<36619807880017

Neue

medicinisch-chirurgische

Zeitung

herausgegeben

von

G. Ludwig Ditterich,

der gesammten Heilkunde Doctor, practischem und Distrikts-Arzte zu München, des Vereins großherzogl.-badischer Medicinal-Beamte zur Beförderung der Staatsarzneikunde, der Société médicale zu Dijon, der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden, der Société de médecine zu Lyon, der Société académique de médecine zu Marseille, der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft des Cantons Zürich, der Société des sciences médicales et naturelles zu Brüssel, der Societas medico-physica zu Erlangen, u. s. w., theils correspondirendem, theils Ehren-Mitgliede.

Erster Band.

Neuer Folge zweiter Jahrgang.

München, 1844.

Expedition der neuen med. chir. Zeitung.

№ 1. Neue 1. Jan. 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Originalien.

Zur Spinal-Irritation.

Die Spinal-Irritation ist in theoretischer wie in praktischer Beziehung eine der wichtigsten Fragen des Tags geworden, und jeder Beitrag, welcher die Kenntniß dieses tausendgestaltigen Zustandes um etwas weiter zu bringen verspricht, dürfte namentlich den praktischen Aerzten um so willkommener seyn, da gerade die Spinal-Irritation uns am Krankenbett die größten Verlegenheiten bereitet. Wie mancher Arzt hat schon Lungenkrankheiten diagnosticirt, die sich in der Leiche nicht fanden, wie oft ist eine pulsirende Geschwulst des Unterleibs, die von Unkundigen vorschnell für ein Aneurysma gehalten wurde, auf den Gebrauch von Antispasmodicis verschwunden, nicht zu gedenken der zahlreichen Neurosen, deren Aetiologie uns gar oft dunkel bleibt und deren Heilung uns nicht gelingen will.

Der Begriff der Spinal-Irritation läßt sich erst dann aufstellen, wenn wir über die Anatomie und die Physiologie des Rückenmarks einig sind. Wir erkennen mit der neueren Physiologie das Hirn als das Organ der Sinnes-Wahrnehmungen, der Intelligenz, des Gefühls und des Willens; im Rückenmark aber erblicken wir einen an das Hirn sich anschließenden Strang, welcher von der Cauda equina bis zur Varols-Brücke und vielleicht noch weiter reicht, und in welchem sämmtliche Empfindungs- und Bewegungs-Nerven wurzeln, wie solches in der neueren Zeit vom Trigeminus nachgewiesen worden ist. Dieses vorausgeschickt ist uns die Spinal-Irritation im

weitesten Sinn des Wortes jede Reizung oder Ueberreizung des nicht desorganisirten Rückenmarks. Die Erscheinungen der Spinal-Irritation sind je nach der afficirten Partie des Rückenmarks sehr verschieden: Neuralgien aller Art, mehr weniger verbreitete Anästhesien, Krämpfe aller Art und alle wahren oder spinalen Paresen und Paralysen *) können die Folge einer solchen Reizung oder Ueberreizung seyn — ja es sind die genannten Neurosen in der Regel spinalen Ursprungs und die selten vorkommenden, durch Affection eines Nerven-Stammes bedingten Parästhesien und Parakinesien machen eine Ausnahme. Die Lehre von der Spinal-Irritation umfaßt sohin die Lehre aller Nervenkrankheiten die nicht cerebralen Ursprungs sind, und die Lehren von den Neuralgien, von den Anästhesien, von den Krämpfen und von den Lähmungen bilden bloß Hauptstücke in der Lehre von der Spinal-Irritation, und wir können daher der Meinung derjenigen nicht beitreten, welche nur die Rhachialgie als Spinal-Irritation anerkennen, alle andern vom sensito-motorischen Strang ausgehenden Neurosen aber nicht dazu rechnen, ohne jedoch eine solche Unterscheidung durch anatomische und physiologische Gründe zu unterstützen.

Die Rückenmarks-Reizung kann auf verschiedene Art zu Stande kommen, und wir unterscheiden darnach eine protopathische, eine deuteropathische und eine sympathische Spinal-Irritation.

1) Unter protopathischer Spinal-Irritation verstehen wir jene, welche durch einen auf die äußere oder auf die innere Peripherie oder auf die Psyche einwirkenden Reiz erzeugt wird, welcher Reiz sich auf das Rückenmark reflektirt und hier eine dauernde, für unsere Sinne freilich nicht wahrnehmbare Verände-

*) Wir verstehen unter wahren oder spinalen Paresen und Paralysen jene, bei welchen die Motilität an sich beschränkt oder vernichtet ist, im Gegensatz zu den cerebralen Paralysen, bei welchen nur der Einfluß des Willens auf die Motilität beschränkt oder vernichtet ist, die Motilität selbst aber durch andere auf das Rückenmark wirkende Einflüsse angeregt, und so die gelähmten Glieder bewegt werden können.

rung hervorbringt, ohne zuvor auf der Peripherie eine Krankheit verursacht zu haben. Solches geschieht z. B. durch die Ursachen des rheumatischen und des typhösen Krankheitsprozesses, durch den Anblick der an Krämpfen leidenden Menschen und andere Einflüsse. Alle protopathischen Spinal-Irritationen beruhen auf einer Veränderung der Nerven-Primitiv-Fäden im Rückenstrang und sind weder durch Hyperämie noch durch Stase des Rückenmarks und seiner Häute bedingt, sie können aber leicht Hyperämie und Stase des Rückenmarks in ihrem Gefolge haben, und dadurch einen tödtlichen Ausgang nehmen. So findet man beim idiopathischen wie beim sympathischen Tetanus, wenn er schnell tödtet, keine Spuren von Stase im Rückenmark, wohl aber findet man solche Spuren, wenn der Tetanus länger gedauert hatte. Alle protopathischen Spinal-Irritationen haben, so lange sie rein protopathisch bleiben, einen intermittirenden Typus, welcher in den remittirenden übergeht, wenn die Rückenmarks-Reizung zugleich eine deuteropathische, z. B. durch hinzukommende Rückenmarks-Hyperämie oder Stase, oder zugleich eine sympathische, z. B. durch anomale Blutkrasis wird.

2) Deuteropathische oder symptomatische Spinal-Irritationen sind jene, welche durch Hyperämie, Stase, Geschwülste oder Carcinosen im Rückenmark oder dessen Hüllen verursacht werden. Die entsprechenden Krankheiten selbst können natürlich nicht als Spinal-Irritationen bezeichnet werden, und es wird uns nicht einfallen, Rückenmarks-Entzündung &c. mit Spinal-Irritation zusammen zu werfen, denn die Reizung oder Ueberreizung und Lähmung ist hier bloß Folge oder Symptom einer andern Krankheit; aber in einer praktischen Abhandlung, welche nicht spezifische Krankheitsprozesse, wie Rheuma, Gicht, Syphilis, &c., sondern gewisse Zustände zum Thema hat, welche das Ergebniß sehr verschiedener Krankheitsprozesse seyn können, müssen natürlich alle Krankheiten berücksichtigt werden, welche diese Zustände veranlassen können. Der Verlauf der deuteropathischen Spinal-Irritation ist natürlich von der ihr zu Grunde liegenden Krankheit abhängig und sohin in der Regel remittirend oder anhaltend.

3) Sympathische Spinal-Irritationen endlich nennen wir jene, bei welchen ein peripherischer Reiz keine dauernde Veränderung im Rückenmark veranlaßt, sondern durch Reflex eine Spinal-Affection hervorruft, welche so lange dauert als die peripherische Reizung, und von selbst verschwindet, sowie diese peripherische Reizung aufhört. Dabei ist aber zu bemerken, daß durch eine längere Zeit dauernde reflektirte Reizung des Rückenmarks endlich eine dauernde Veränderung im Rückenmark entstehen und die sympathische Spinal-Irritation zur idiopathischen werden kann. Die sympathische Spinal-Irritation hat sehr selten den intermittirenden, meistens den anhaltenden oder anhaltend-remittirenden Typus, und es verdient dieser Umstand unsere besondere Beachtung, da er für die Diagnose von Wichtigkeit ist, denn beim anhaltenden oder remittirenden Typus der Spinal-Zufälle haben wir in der Regel keine protopathische sondern eine deuteropathische oder eine sympathische Spinal-Affection vor uns.

Ich bin nicht gesonnen, hier die Nosologie der Spinal-Irritation überhaupt zu entwickeln, sondern ich will mit Umgehung der protopathischen und der deuteropathischen Spinal-Irritationen bloß einiges über die noch zu wenig beachtete sympathische Rückenmarks-Reizung im allgemeinen und über jene, welche im Gefolge von Herzkrankheiten auftritt im besondern vortragen.

Die Thatsachen der sympathischen Spinal-Irritation sind theilweise längst bekannt, wie wir weiter unten sehen werden, aber man hat theils diese Beobachtungen nicht richtig gedeutet, theils unterlassen die bei manchen solchen Zuständen richtig erkannten ätiologischen Gesetze auf andere verwandte Vorgänge anzuwenden, und Marshall-Hall's Theorie von den Reflexwirkungen mußte auch in dieses Gebiet der Pathologie ein helleres Licht bringen. Die sympathische Spinal-Irritation ist, wie gesagt, der Reflex einer peripherischen Reizung, und diese Reizung kann überall ihren Sitz haben, wo sich peripherische Nerven-Ende finden, ja sie kann sogar vom Blute ausgehen, indem das anomal beschaffene Blut, welches die peripherischen Nerven-Enden bespühlt,

auf diese einen krankhaften Einfluß übt, welcher sich im Rückenmark reflectirt. Oder ist etwa das hektische Fieber etwas anders als eine sympathische Spinal-Irritation, welche durch die Rückwirkung des im Blute enthaltenen Eiters auf die Nerven-Enden, und durch den Reflex dieser Rückwirkung auf das Rückenmark wie auf die Wurzeln der vasomotorischen Nerven erzeugt wird, und gilt dasselbe nicht von den meisten, wo nicht von allen Fiebern? Doch lassen wir die Fieber und die Stasen hier aus dem Spiele, da solche durch die Affection einer eigenen Kategorie von Nerven bedingt sind, und wenden wir uns an die nervösen Erscheinungen, welche im Gefolge der Chlorose auftreten! Sind diese nicht durch die Rückwirkung des kranken Blutes auf die peripherischen Nerven-Enden bedingt, oder will man die die Bleichsucht constant begleitende Schwäche als ein primäres Rückenmarksleiden bezeichnen? *)

Für die Entstehung sympathischer Spinal-Irritationen bestehen aber folgende Gesetze:

1) Es ist nicht gleichgültig wo und in welchem Gewebe die peripherische Reizung hause, denn die Reizung mancher Gewebe reflectirt sich sehr leicht, die anderer Gewebe sehr schwer auf das Rückenmark, und wir dürfen in dieser Hinsicht ohngefähr folgende Ordnung aufstellen: am sichersten wirkt ein anomales Blut auf das Rückenmark zurück, was wohl nicht auffallen kann, da dasselbe mit allen peripherischen Nerven-Enden in Berührung kömmt. Nach dem Blut, oder richtiger gesagt nach der Reizung der gesammten Nerven-Peripherie durch krankes Blut kommt die Nahrungs-Schleimhaut, und zwar, wie es scheint, zuerst die Darm-

*) Als die Folge einer gehinderten Ernährung des Rückenmarks durch das kranke Blut kann ich diese Schwäche nicht betrachten, denn sie ist gleich im Beginne der Krankheit und oft schon da zugegen, wo wir im Blute noch keine Veränderung mit unsern Sinnen wahrnehmen können. Hiezu kömmt noch, daß die Chlorose oft nach ihrer Heilung Spinal-Irritationen zurückläßt, von denen man nicht sagen kann, daß sie in gestörter Ernährung des Rückenmarks ihren Grund haben, denn das Blut ist nun normal und ganz fähig die Organe zu ernähren.

schleimhaut und dann die Magenschleimhaut; nun folgen die Schleimhäute der Genitalien und die Nieren; dann kommt das Herz, die Gelenke, endlich die Lungenschleimhaut und zuletzt die äußere Haut, die mir im wunden Zustand der Ausgangspunkt sympathischer Spinal-Irritationen zu werden scheint, z. B. beim traumatischen Tetanus. Wenn man diese Aufeinanderfolge der Gewebe betrachtet, so mögte es beinahe scheinen, die Reizung eines Organs reflectire sich um so sicherer im Rückenmark, je weniger Empfindungs-Nerven dasselbe hat, und selbst die Ausnahme, welche die Genital-Schleimhaut macht, ist vielleicht nur eine scheinbare, denn die innere Fläche des Uterus, von welcher die sympathische Spinal-Irritation so häufig ausgeht, hat sehr wenig Empfindung.

2) Bei der Entstehung sympathischer Spinal-Irritationen ist die Prädisposition, resp. der Grad von Reizbarkeit der Individuen, von großem Einfluß; denn ein Individuum leidet in Folge einer bestimmten peripherischen Reizung an Spinal-Zufällen, während dieselbe peripherische Reizung bei andern Personen eine sehr schwache oder gar keine Rückwirkung auf das Rückenmark hat. Ein täglich zu beobachtendes Beispiel liefert der Wurmreiz, der bei hunderten von Kranken keine andere Rückwirkung hat als Erweiterung der Pupillen und Jucken an der Nase, während er bei einigen andern Kranken alle Arten von Krämpfen bis zur Epilepsie verursacht. Diese Reizempfänglichkeit ist bekanntlich von Alter, Geschlecht, Constitution und Lebenskraft abhängig: bei Kindern kommt es leichter zu solchen sympathischen Reizungen als bei Erwachsenen, bei Frauen leichter als bei Männern, bei Schwächlichen und Reconvalescenten leichter als bei Robusten und Gesunden, bei Ausschweifenden leichter als bei regelmäßig Lebenden. Im übrigen haben Klima, Jahreszeiten und die herrschenden Krankheits-Genien ebenfalls großen Einfluß, denn im Süden, im Sommer und während der Herrschaft des sogenannten nervösen Genius entstehen diese Sympathien leichter als im Norden, im Winter und während der Herrschaft des entzündlichen Genius.

3) Die Form der sympathischen Spinal-Irritation ist nicht vom Ausgangspunkte der Reizung abhängig, sondern die Reizung

eines bestimmten Organs kann alle Formen von Spinal-Irritation, alle Arten von Schmerzen, Krämpfen ꝛc. zur Folge haben, und es ist in dieser Beziehung nur die größere Prädisposition oder Reizbarkeit dieser oder jener Rückenmarks-Partie entscheidend. Die vorherrschende Prädisposition zu gewissen Formen von Spinal-Irritation ist ebenfalls theilweise durch das Klima, die Jahrszeit ꝛc. bedingt, wenigstens wissen wir, daß im Süden der Tetanus, im Norden die Epilepsie häufiger vorkommt.

Wir wollen nun die verschiedenen Organe und Gewebe etwas näher betrachten, von welchen die sympathische Spinal-Irritation ausgehen kann, um so endlich zu jenen reflektirten Rückenmarks-Reizungen zu gelangen, welche in einer Krankheit des Herzens ihren Grund haben.

Daß Reizungen des Nahrungskanals verschiedene Spinal-Zufälle verursachen können, ist eine längst bekannte Sache, und jede Kindsfrau kennt die manigfachen Zufälle, welche bei Kindern durch Säure im Nahrungskanal, durch Würmer und durch das beschwerliche Zahnen veranlaßt werden. Auch bei Erwachsenen sind Spinal-Reizungen aus dieser Quelle gar nicht selten. Brodie erzählt in seinen Lectures pag. 11 und 12 folgende Fälle: Ein Gentleman erwachte um Mitternacht mit heftigen Schmerzen in dem einen Fuße, und zu gleicher Zeit fühlte er viel Säure im Magen. Er nahm eine alkalische Arznei, und sowie die Säure im Magen neutralisirt war, verließ ihn der Schmerz im Fuß. Wollaston aß nach Tisch von einem Eis-Creme, welchen sein Magen nicht zu vertragen schien; als er von der Tafel aufstand, konnte er vor heftigem Schmerz im Knöchel nicht gehen, er wurde plötzlich übel, brach den Eis-Creme weg und verlor sogleich den Schmerz im Fuß. Allnatt sagt in seiner 1841 in London erschienenen Schrift on Tic douloureux: Ein Arzt erzählte mir, daß er auf einer Seereise plötzlich von den heftigsten Schmerzen im Supraorbital-Zweig des Trigeminus befallen wurde, welche anhielten, bis durch freiwilliges Erbrechen eine Menge Galle ausgeleert wurde. Rinbore behauptet in seinem Treatise on Irritation of the Spinal-

Nerves, London 1842, verschiedene Formen von Spinal-Irritation hätten ihren Grund in einer Reizung des Dickdarms durch verhärteten Koth, welcher in den Zellen dieses Darms sitzen bleibe. Er verordnete gegen solche Fälle mit sehr gutem Erfolg jeden zweiten Morgen eine Mischung von einem Loth Terpentin-Oel und eben so viel Ricinus-Oel, was auf einmal genommen wurde, worauf in der Regel harte Scybala selbst in solchen Fällen abgingen, wo die Ausleerungen vorher nicht gestört oder wo bereits Drastica gebraucht worden waren. Merkwürdig ist die auf diese Art erzweckte Heilung eines Gärtners, der 9 Jahre an starkem Schwindel, an Ohrensaußen, Gesichts- und Gedächtniß-Schwäche, sowie an Schwäche und Unsicherheit in den Füßen gelitten hatte. Rowland erzählt die Geschichte eines Mannes, der bei jeder Darm-Entleerung Schmerz in den Fingern bekam, und Brodie spricht von einem Kranken, der an Neuralgie des Fußes in Folge von Hämorrhoidal-Knoten litt: der Schmerz kam, wenn diese Knoten hervorgetrieben waren, und verschwand, wenn sie zurückgegangen waren.

Eine zweite sehr fruchtbare Quelle von sympathischen Spinal-Irritationen ist das Genital-System. Wir wissen, welche zahllosen und manigfaltigen Nerven-Zufälle durch Uterin-Reizung entstehen, und wir werden kaum irren, wenn wir die verschiedenen Neurosen, welche in der Pubertäts-Periode beobachtet werden, als durch Uterin-Reizung, vielleicht auch durch Reizung der Eierstöcke bedingte sympathische Erscheinungen bezeichnen. Die Katamenien sind meistens von Spinal-Irritation begleitet, sie treten selten ein ohne Schmerz im Rücken und in den untern Extremitäten, Taubheit und Spannung der Beine, nicht zu gedenken der verschiedenen Neurosen, welche hysterische Frauenzimmer unter diesen Umständen erleiden. Die Eklampsie der Gebärenden läßt sich auf Uterin-Reizung zurückführen, und P. Frank hat im Gefolge einer Metritis bei einer Nicht-wöchnerin tödtliche Hydrophobie auftreten gesehen. Endlich ist es vom Uterin-Krebs bekannt, daß er manigfache Sympathien im Rückenmark anregt.

Aehnliche Spinal-Reizungen sehen wir auch bei Männern von den Genitalien ausgehen. Die früher so räthselhafte Arthralgie, welche zuweilen den Tripper begleitet, und die ich selbst wiederholt zu beobachten Gelegenheit hatte, findet nur ihre Erklärung in der Reflex-Wirkung *); Brodie kannte einen Kranken, welcher an heftiger Neuralgie des Fußes litt, die in einer Strictur der Harnröhre ihren Grund hatte, und jedesmal, wenn sie einen Anfall machte, durch den Gebrauch der Bougie erleichtert wurde, und Hutton sah durch eine solche Strictur Paraplegie entstehen, welche ebenfalls durch den Gebrauch der Bougie rasch gehoben wurde. Endlich hat uns die neuere Zeit gelehrt, daß die gar nicht selten vorkommende chronische Entzündung des Blasenhalses und der Ausführungsgänge der Saamenbläschen nicht bloß Impotenz, sondern auch verschiedene Spinal-Zufälle verursachen kann. Man hat diese Thatsache etwas irrig gegriffen, indem man auf einen dabei angeblich vorkommenden Saamenfluß ein großes Gewicht gelegt hat, und dadurch hat man der Sache eine lebhafte Opposition zugezogen; allein wenn man sich an die von teutschen und englischen Aerzten bestätigte Entzündung des Blasenhalses hält, und dieser Entzündung eine Reflexwirkung zugesteht, so wird die Sache alles Abentheuerliche verlieren und klar werden, wenigstens glaube ich mich von einer solchen Entstehung vieler Spinal-Zufälle überzeugt zu haben, und werde meine desfallsigen Beobachtungen später veröffentlichen; auch bin ich der Ansicht, daß die **Epilepsia testicularis** in eben dieser Entzündung des Blasenhalses ihren Grund habe.

Auch Reizungen der Gelenke reflektiren sich gerne auf das Rückenmark, und die im Gefolge des acuten Gelenk-Rheuma so häufig auftretenden Entzündungen des Herzens und der Pleura entstehen nur durch Reflex der Gelenk-Reizung auf die Wurzeln der vasomotorischen Nerven des Herzens und der Pleura unter

*) Merkwürdigerweise hat umgekehrt der acute Gelenk-Rheumatismus zuweilen einen tripperartigen Ausfluß aus der Urethra in seinem Gefolge; wie solche Macleod in seiner Schrift **on Rheumatism, London 1842**, bezeugt.

Begünstigung der Hyperinosis sanguinis, der entzündlichen Beschaffenheit des Blutes. Aber die Reizung der Gelenke beim acuten Rheumatismus reflectirt sich nicht immer auf die Wurzeln der vasomotorischen Nerven des Herzens, sondern sie reflectirt sich auch öfter auf die Wurzeln der myomotorischen Nerven des Herzens, und es gesellen sich dann zum acuten Gelenk-Rheuma wahre Neurosen des Herzens, was Schlesier in der preuß. Vereins-Zeitung 1842 Nro. 37 und Macleod in seinem Werke on Rheumatism bestättigen. Bemerkenswerth ist auch die von Andral erzählte Geschichte eines Mannes, der an Lähmung der untern Extremitäten behandelt worden war, und in dessen Leiche man das Rückenmark gesund, die Köpfe beider Schenkel-Knochen aber zerstört fand.

Von den Lungen geht nach den bisherigen Beobachtungen selten eine sympathische Spinal-Irritation aus, um so häufiger aber vom Herzen, aber auch diese Quelle der Rückenmarks-Reizung hat man erst in neuerer Zeit näher kennen gelernt. In Outlines of Lectures at Guy's Hospital 1802 findet man bereits die Bemerkung, daß der Veitstanz oft mit dem acuten Gelenk-Rheuma wechsle, aber daß die Herz-Entzündung das vermittelnde Glied zwischen diesen beiden Krankheiten sey, das hat man damals nicht geahnet; 1821 erzählte Copland im 15ten Band des London medical Repository, und auch in seinem Werk über praktische Medizin, einen Fall, wo im Gefolge von Pericarditis Chorea erschien, welche mit Lähmung und Tod endete; Prichard erzählt einen ähnlichen Fall im 21ten Band des London medical Repository und Röser gleichfalls einen solchen Fall, in den Heidelberger medizinischen Annalen vom Jahre 1835, wenn ich nicht irre; aber diesen Beobachtern war der Zusammenhang der Chorea mit der Pericarditis noch entgangen. Der erste, welcher dieses Verhältniß erkannte, war meines Wissens Richard Bright, welcher in dem medico-chirurgical Transactions Vol. XXII (Schmidt's Jahrbücher Suppl.-B. III. 87) mehrere Fälle dieser Art mittheilte, und dabei ausdrücklich bemerkte, daß der Reiz der Entzündung im

Herzen sich von hier aus dem Rückenmarke mittheilen könne, wie wir dies bei irgend einer Reizung des Darmkanals, des Zahnfleisches und des Uterus sehen, ja daß auch manchmal die Bedeckungen des Hirns nnd des Rückenmarks zugleich mitafficirt seyen, daß aber die sympathische Chorea ihren Grund nicht in einer Entzündung im oder am Rückenmarke habe, und beweist diese Behauptung dadurch, daß er in den Leichen solcher Kranken die Spuren und die Produkte der Pericarditis, aber durchaus keine krankhafte Veränderung des Rückenmarks oder seiner Häute antraf. Später sind noch andere Engländer dieser Ansicht beigetreten und haben gleichfalls bestättigende Fälle berichtet. Ich selbst habe dieses Verhältniß längst im Auge gehabt und unterlies daher nie, bei vorkommenden Fällen von Neurosen das Herz mit dem Stethoscop zu untersuchen, und dieser Vorsicht verdanke ich die Diagnose folgenden Falls. Im Frühjahre 1843 lud mich der Herr Bataillons-Arzt Rösel auf der Feste Oberhaus ein, mit ihm zu der 38jährigen Bäuerin Maria Maindel zu gehen, welche seit dem Herbste 1842 an so sonderbaren Convulsionen litt, daß der Aberglaube des Volkes sie für besessen erklärte. Diese Nervenzufälle machten Remissionen und Exacerbationen: in den Remissionen war die Kranke scheinbar ruhig, solange man sie nicht berührte, wenn man sie aber berührte oder anfaßte so geriethen die Glieder in mäßige Zukungen, namentlich begannen die Arme z. B. beim Pulsfühlen sich stoßweise zu strecken, als wenn sie länger werden wollten; in den Exacerbationen aber mußte sie unwillkürlich 1 bis 2 Schuh hoch in die Höhe springen und stieß dabei ein bellendes oder heulendes Geschrei aus. Sie hatte bisher schon ein paar Aerzte gebraucht, die Ursachen dieser Convulsionen waren aber noch nicht ermittelt. Bei der Auscultation des Herzens glaubte ich eine Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel zu finden, und fragte sofort die Kranke, ob sie nicht eine Gliederkrankheit gehabt; darauf wurde mir berichtet, daß sie im August 1842 eine solche Krankheit gehabt, aber keinen Arzt dagegen gebraucht habe, und daß unmittelbar darnach diese Nervenkrankheit erschienen sey.

Aber die Pericarditis veranlaßt nicht blos Chorea und andere verwandte Krämpfe, sondern sie kann auch tetanische und hydrophobische Zufälle hervorrufen. Richard Bright berichtet in den oben citirten medico-chirurgical Transactions den Fall eines Mannes, welcher nach einer Verkältung von akutem Gelenk-Rheuma befallen, zu welchem sich Pericarditis gesellte, die ihrer Seits Trismus zur Folge hatte, welcher sich zu Opisthotonus steigerte und in allgemeine epileptische Convulsionen überging, unter welchen der Kranke starb. Von Erscheinen der Dysphagie, welcher schnell Trismus und allgemeine Convulsionen gefolgt waren, bis zum Tode waren nur 20 Stunden vergangen. Kühn endlich berichtet in Kneschke's Summarium II. Heft 6, 1836 unter der Ueberschrift: Wasserscheu als Symptom einer Herzkrankheit die Geschichte einer 48 jährigen Bäckerin, welche in Folge einer primären rheumatischen Endocarditis von Hydrophobie mit wüthenden Delirien befallen wurde und daran starb.

Es ist zwar hier nicht der Ort, von Cerebral-Irritationen zu handeln, doch kann ich nicht umhin zu bemerken, daß die Pericarditis auch oft Hirnreizungen zur Folge hat. Man hat öfter bei der rheumatischen Pericarditis Delirien auftreten gesehen, und wenn der Tod erfolgte, was meistens, jedoch nicht immer, der Fall war, so fand man im Hirn und in dessen Häuten keine Spur von Hyperämie oder Stase; und Andral berichtet einen Fall eines Kranken der an Delirium, konvulsivischen Zuckungen, tetanischen Krämpfen und Coma litt, und in dessen Leiche man zwar Pericarditis, aber keine Spur einer Krankheit des Hirns antraf.

Diese Thatsachen verdienen gewiß die Aufmerksamkeit der Aerzte in hohem Grade, denn wenn wir auch diese kurze Abhandlung nicht mit einem probaten Rezept gegen die sympathischen Neuralgien überhaupt und noch weniger mit einem solchen gegen die durch Herzkrankheiten bedingten schließen können, so wird sie doch dazu dienen, manchen diagnostischen Irrthum zu vermeiden, und unter Umständen sogar auf eine erfolgreiche Behandlung zu leiten.

Eisenmann.

Kritik.

1) Physiologische und klinische Untersuchungen über die Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit von F. Magendie,

Mitgliede des Instituts und der Académie royale de médecine, Professor der Medicin am College de France, Arzt am Hôtel-Dieu, Mitglied u. s. w. A. d. Franz. von **Dr. Gustav Krupp.** Leipzig 1843. Verlag von Ch. Ernst Kollmann. S. 105 in 8. Preis 12 Gr. oder 54 Kr.

2) Physiologische Untersuchungen über die Bewegungen des Gehirns und Rückenmarkes, insbesondere den Einfluß der Cerebrospinalflüssigkeit auf dieselben.

Von **Dr. Alex. Ecker,** Prosektor und Privatdocent an der Universität zu Heidelberg, ꝛc. Stuttgart bei Schweizerbart. 1843. S. VI und 124 in 8. Preis 12 Gr. oder 48 Kr.

Schon so lange kennt man die Bewegungen des Gehirns, nicht leicht dürfte es aber ein physiologisches Phänomen von gleichem Interesse geben, dessen Ursachen so lange im Dunkeln geblieben wären wie dieses. Man wußte recht wohl, daß es mehrerlei Arten von Hirnbewegungen gebe, erstlich pulsirende, von der Pulsation des arteriellen Blutes abhängende, die in einer eigenthümlichen Erzitterung der Hirnmasse bestehen, und zweitens größere Bewegungen, durch welche das Hirn als solches sich ausdehnt und wieder einsinkt, und die vollkommen mit den Respirationsbewegungen coincidiren. Wie aber die Respirationsbewegungen auf jene des Hirns influenziren, darüber konnte man sich keine genügende Rechenschaft geben. Man entdeckte zwar bald, daß hiebei jedesmal die Hebung des Hirns mit einer Exspiration und die Senkung mit einer Inspiration zusammentrifft; die nächste Ursache dieser mit den Athembewegungen synchronischen Bewegungen des Hirns blieb jedoch unbekannt.

Magendie hatte bekanntlich schon seit vielen Jahren (sowohl in seinem Journal de Physiol., als in den Leçons sur les Phénomènes physiques de la Vie und seinem Précis élémentaire de Physiol.) auf das Vorhandenseyn einer beträchtlichen Menge von Flüssigkeit im Wirbelkanale viel Gewicht gelegt; namentlich solle dieselbe in einer beständigen mit den Respirationsbewegungen zusammenhängenden Strömung wie in einer Ebbe und Fluth begriffen seyn, abwechselnd nach aufwärts in die Schädelhöhle steigen und wieder abwärts in die Wirbelhöhle treten. Den unmittelbaren Beweis fand er bei der Krankheit kleiner Kinder, die man Spina bifida nennt und bei welcher eine Ansammlung jener Flüssigkeit in einer Art von Sack liegt, welcher blos durch die Rückenmarkshäute und die äußere Haut gebildet wird; dieser Sack vergrößert sich bei jeder Exspiration, sinkt dagegen bei jeder Inspiration ein, was nur von einem Zuflusse und Rückflusse der Flüssigkeit abhängen kann. Comprimirt man die Geschwulst mit einer Hand und legt man die andere auf die große Fontanelle, so fühlt man deutlich, daß das Hirn sich durch das Zurückdrängen der Flüssigkeit ausdehnt; auch fließt die Flüssigkeit, wenn man bei der Leiche den dritten Ventrikel und die Wasserleitung bloslegt, aus der Wirbelsäule durch den Aquädukt in den dritten Ventrikel. Es lag nun freilich sehr nah, die respiratorischen Bewegungen des Hirns zunächst von dem Zu- und Abströmen der Cerebrospinalflüssigkeit abzuleiten, — eine Lieblingsidee Magendie's, die derselbe seither eifrig verfolgt und durch viele Experimente zu verificiren gesucht hat.

Bisher war man, wenn sich in den Gehirnhöhlen oder in der Wirbelhöhle Flüssigkeit vorfand, gerne geneigt, dieselbe für das Produkt eines krankhaften Prozesses oder als erst nach dem Tode entstanden anzunehmen. Nach den Versuchen von Magendie zeigt sich, daß daselbst im Normalzustande stets eine gewisse Quantität strömender Flüssigkeit sich vorfindet; und zwar befindet sich dieselbe nicht in dem Sacke der Arachnoidea, wie man bisher fälschlich glaubte, sondern gegen alle Analogie mit dem,

was in **andern** serösen Häuten beobachtet wird, zwischen dem **Visceralblatte** derselben und der pia Mater, so daß also Gehirn und **Rückenmark** ganz von dieser Flüssigkeit umflossen sind. Sie füllt alle leere Räume aus, die Nerven ebenfalls sind bis zu ihrem **Austritte** aus dem Sack der dura Mater darin gebadet; oben im Schädel umschließt sie nicht nur von außen und namentlich auf der Basis das Gehirn, sondern dringt auch in die Höhlen ein und zwar zuerst in den 4. Ventrikel am **Sinus rhomboidalis**, von hier durch die Wasserleitung in die dritte Höhle und die Seitenventrikel.

In Folge einer, von der königl. belgischen Akademie der Wissenschaft gegebenen Preisaufgabe hat **Ecker** über den Mechanismus und die Ursachen der Hirnbewegungen viele Versuche an Thieren angestellt, welche mit den **Magendie**'schen Experimenten vollkommen übereinstimmend ausfielen. Die Resultate derselben sind folgende:

1. Das Gehirn zeigt bei vielen Säugethieren und beim Menschen eine doppelte Bewegung, a) die eine ist die mit den Respirationsbewegungen synchronische, das Gehirn dehnt sich aus bei der Exspiration, sinkt zusammen bei der Inspiration; b) die zweite ist eine pulsirende, mit dem Herzschlag synchronische.

2. Beide Bewegungen sind in verschiedenen Ursachen begründet und bis zu einem gewissen Grade voneinander unabhängig. a) Die pulsirende (arterielle) Bewegung hat ihren Grund in der Pulsation der Art. der Basis Cerebri, wodurch das ganze Gehirn gehoben wird, und in der Pulsation der feinern durch dessen Substanz verbreiteten Arterien. b) Die andere (respiratorische) Bewegung entsteht vorzugsweise durch das Einströmen der Cerebrospinalflüssigkeit in die Ventrikel des Gehirns (und wohl auch in den Subarachnoidalraum an der Basis Cerebri) während der Exspiration, und das Rückfließen derselben in den Wirbelkanal bei der Inspiration, welche Ortsveränderung durch die Anfüllung der Sinus spinales begründet ist; die bei der Exspiration stattfindende Anfüllung der Venen der Gehirnsubstanz mag zu dessen Anschwellung jedenfalls beitragen

Der Einfluß der Respirationsbewegungen auf die Gehirnbewegung ist oft vorzugsweise nur ein mittelbarer. Dieselben wirken auf Anfüllung und Entleerung des Venensystems und diese auf die Bewegung der Cerebrospinalflüssigkeit.

3. Die Bewegung scheint beständig vorhanden zu seyn.

4. Das Rückenmark zeigt ebenfalls ein beständiges mit den Athembewegungen synchronisches Heben und Sinken; von pulsirender Bewegung kaum eine Spur.

Den Beobachtungen Magendie's und Ecker's zufolge liegt der Grund des Auf- und Abströmens der Cerebrospinalflüssigkeit in dem Rückflusse des Blutes in die Venen während der Exspiration; während dieser sinkt der Thorax ein, damit werden die venosen Stämme im Thorax comprimirt, und das Blut fließt in die Organe zurück, besonders merklich und schnell aber im venosen Systeme innerhalb der Wirbelsäule, auf welches zuerst das Zurückdrängen des Blutes wirkt. Das venose Blut häuft sich auf solche Weise in den Sinus spinales an, durch deren Anschwellung die Wirbelhöhle verengert und die in ihr enthaltene Flüssigkeit nach aufwärts gepreßt wird. Die Sinus des Gehirns sind zwischen den Lamellen der dura Mater eingeschlossen und kaum einer Ausdehnung fähig, haben bestimmte fast unveränderliche Dimensionen; die Sinus der Wirbelsäule haben dagegen freie Wände und liegen ganz außerhalb der dura Mater zwischen ihr und den Knochenwandungen, haben dünne Häute und sind sehr ausdehnbar. Im Momente der Exspiration nun fließt das Blut in den Venen zurück oder wird wenigstens in seinem Laufe aufgehalten, und dehnt dieselben aus, da zu derselben Zeit auch das Blut aus den Arterien in größerer Menge und mit größerer Kraft nachströmt. Dies wird nun namentlich auch in den sehr ausdehnbaren Sinus spinales stattfinden, es werden daher dieselben anschwellen, und dies um so mehr, da auch jenes Blut, welches bei bedeutender Hemmung des Venenblutlaufes in den überfüllten und unnachgiebigen Sinus des Gehirns keinen Raum mehr hat, sich in die Sinus vertebrales entleert. Diese Anschwellung muß offenbar eine

Annäherung der dura Mater an das Rückenmark zur Folge haben, namentlich muß sie auf die enthaltene Flüssigkeit wirken, dieselbe zusammendrücken. Diese sucht sich einen Ausweg, den sie leichter als irgendwo im Schädel findet, wo zwar die Gehirnvenen etwas stärker angefüllt, aber die unnachgiebigen Sinus nicht in dem Grad angeschwollen sind; die Flüssigkeit kann daher hier zum Theil ausweichen, sie dringt in die Hirnhöhlen ein, ein Theil davon vielleicht unter die Arachnoidea, auf die Oberfläche des Gehirns. Dieses Eindringen der Flüssigkeit muß eine Ausdehnung des Gehirns und eine Hebung des kleinen Hirns verursachen. Bei der Inspiration umgekehrt wird das Blut aus allen Venen, die dem Herzen am nächsten liegen, und sodann aus denen der entferntern Organe den Sinus und Venen des Gehirns, dem Sinus der Wirbelsäue, attrahirt: das in ihnen enthaltene Blut geht in den Thorax über und sie sinken ein; gleichzeitig sinkt die Flüssigkeit in den Wirbelkanal zurück und füllt den leergewordenen Raum aus. Diese Flüssigkeit ist auf solche Weise in einer fortwährenden Bewegung, einem beständigen Auf- und Absteigen begriffen.

So ohngefähr hat Magendie diesen Mechanismus angestellt, ohne jedoch durch direkte Versuche den Einfluß desselben anf jene Bewegung dargethan zu haben. Ecker hat sich nun bemüht, durch zahlreiche Versuche und Beobachtungen diese Lücke auszufüllen. Aus seinen Versuchen glaubt er mit Sicherheit schließen zu können, daß die respiratorischen Hirnbewegungen vorzugsweise durch die Bewegung der Cerebrospinalflüssigkeit veranlaßt sind. Indeß hat er doch wahrgenommen, daß die abwechselnde Anfüllung und Entleerung der Gehirnvenen auch mit dazu beitrage, wenn gleich auf untergeordnete Weise. Wurden die beiden Venae jugulares unterbunden, so waren jene Bewegungen zwar nicht aufgehoben, indeß doch geschwächt. Doch ist die abwechselnde Anfüllung der Sinus spinales immer die Hauptsache. Wenn man nach Ecker bei einem lebenden Thiere den Thorax comprimirt, so erhält man dadurch in Beziehung auf die Bewegung des Gehirns ganz dieselbe Wirkung,

wie sie durch eine Exspiration erzeugt wird, nemlich es entsteht dadurch eine Anschwellung, Hebung des Gehirns. Ja Magendie konnte in dem oben erwähnten Falle einer Spina bifida durch bloße Compression des Unterleibs die Spinalflüssigkeit nach dem Kopfe treiben, indem durch den Druck — wie er sagt — das Blut in die zahlreichen Sinus der Wirbelsäule zurückgetrieben wird.

Zu bemerken ist, daß die Bewegungen des Gehirns blos bei Säugethieren und dem Menschen vorkommen; bei den Vögeln Reptilien und Fischen fehlen sowohl arterielle als respiratorische Bewegungen gänzlich.

Bezüglich der Kritik dieser Schriften kann ich eines nicht ganz ohne Urgiren lassen, nemlich das behauptete Einströmen der Spinalflüssigkeit ins Innere der Gehirnhöhlen und vice versa, ein Vorgang der aus anatomischen Gründen nicht so ganz einleuchtend sein kann. Denn, wenn das Hirn in seiner normalen Lage im Schädel sich befindet, so liegen die Wandungen der Ventrikel theils unmittelbar aneinander, theils sind sie durch Gefäßgeflechte ausgefüllt, so daß von einem leeren Raume eigentlich nicht gesprochen werden kann. Eine eigentliche Höhle giebt es demnach im Hirne gar nicht, so wie der Name Höhle überhaupt ein sehr unpassender und sinnstörender ist; was man Höhlen oder Ventrikel im Hirne nennt, sind nichts anders als Lücken zwischen verschiedenartigen Markgruppen, die als gesonderte Gebilde durch eine Lücke voneinander geschieden gehalten werden, wobei aber im normalen Zustande eine fast völlige Contiguität derselben statt findet. Ich kann es wenigstens nicht bergen, daß mir eine im gesunden Hirne und im Normalzustande stets sich zutragende rythmische Strömung der Flüssigkeit ins Innere hinein und wieder heraus nicht recht einleuchten will. Ich habe in Paris bei Magendie selbst und bei Longet derartigen Vivisectionen öfters beigewohnt, muß aber gestehen, daß ich ein ganz augenfälliges unmittelbares Einströmen in die Ventrikel nicht gesehen habe, wiewohl ich mich vom Strömen

der Spinalflüssigkeit im Wirbelkanale bei Hunden überzeugen konnte.

A. Jörg.

Auszüge aus Zeitschriften.

Anatomie und Physiologie.

Ein Kind mit Wolfsrachen, der dicht mit Schneidezähnen besetzt war, sah Dr. Burdach als Ergebniß einer Erstgeburt. (Casper's Wochenschrift 1843.)

Eine noch lebende Frau mit drei Brüsten sah Dr. Oberstadt. Drei Finger breit unter der linken Brust befindet sich die dritte, welche etwa drei Zoll im Durchmesser hat, mit einer eigenen Warze und einem besondern Warzenhofe versehen ist. (Med. preuß. Vereinszeitung 1843.)

Drei Hoden bei einem männlichen Individuum sah ein anderer Arzt.

Merkwürdiger Nebenkopf. Von J. Böhm, k. Comitats-Chirurg zu Wieselburg in Ungarn. Vf. fand ihn bei einem 13jährigen Mädchen vor, das von gesunden Aeltern abstammte, von kleiner Statur, pastös-skrophulösem Habitus und bis zu ihrem 5. Jahre stets gesund war. Derselbe, ganz knöchern, wahrscheinlich mit Gehirn-Masse gefüllt und mit kürzeren Kopfhaaren auf $^2/_3$ überwachsen, befindet sich an der Seite des normal gebauten Kopfes längs der Sutura sagittalis und etwas von derselben entfernt in gleicher Fronte mit dem Stirn- und Hinterhauptbein, ist nicht gestielt, sondern wie zwei halbe Nußschalen gleichmäßig verwachsen, und erstreckt sich mit seiner unteren Basis handbreit von der Schulter entfernt, in voller Kopfrunde über das Schulterngelenk hinaus; das äußere Ohr ist über den Meatus auditorius ext. dicht herabgestülpt, der gesunde Augapfel von dem verschobenen oberen Augenlid bleibend bedeckt, so daß das Sehen nur durch gewaltsames Auseinanderziehen der beiden Augenlider möglich wird. Bezüglich auf Dicke und Um-

fang ergibt dieser Nebenkopf folgende Bemessungen: Querdurchmesser 5 1/2″, Längendurchmesser 7 1/2″, Durchmesser beider Köpfe 11″, der Umfang desselben von vorn nach rückwärts (mit einem Bändchen gemessen) 20 1/2″, der Umfang beider Köpfe aber in horizontaler Peripherie 28 1/2″. Fühlbare Fontanellen der Schale: oben am Wirbel eine 2″ lange, 2″ breite, überhäutete; eine vordere 1 1/2″ lange, winkelförmig gestaltete, erweichte Stelle; eine dritte vorderhalb des Ohres gelagerte, 3″ lange unvollständig verwachsene. Der Schädel ist periodisch mit Crusta lactea überzogen. Die übrige Körperbildung außer einer Struma lymphatica normal, die Geistesthätigkeiten wegen Mangels an Bildung etwas zurückgedrängt. Beim Bücken des Körpers und bei Witterungswechsel belästigen stumpfe Schmerzen im Kopfe, welche Vf. von der Zerrung des Gehirns ableitet. Dieser sucht ferner die Genesis des Falles in ursprünglicher Hirnschalerweiterung, was die Identität des mit Haaren bewachsenen Craniums, die nur überhäuteten Fontanellen beweisen. Der Auswuchs begann ohne wahrnehmbare Veranlassung nach dem 5. Jahre des Mädchens über der Mitte des Margo squamosus des linken Schläfenbeines. (Oest. med. Wochenschrift 1843.)

Eine doppelte Sclerotica im rechten Auge der Leiche einer alten Frau beschreibt Prosektor Dr. Fleischmann in Erlangen. Von der Cornea, dem Glaskörper und der Linse war nichts zu sehen, die zusammengeschrumpfte und verdickte Retina ließ sich zu einem kleinen Ballon aufblasen, dabei enthielt sie etwas von einer hellen Flüßigkeit. Der Sehnerve, platt, durchbohrte die beiden Scleroticae. Beide Häute waren von gleicher Beschaffenheit, Dicke, und hatten den inneren Pigment-Ueberzug, die Iris befand sich verkümmert und zusammengeschrumpft an der inneren Sclerotica, an welcher letzteren auch die Choroidea ganz zusammengesunken lag. Beim Halten der äußeren Sclerotica gegen das Licht ließ sich eine schwach durchsichtige Hornhaut nicht verkennen. Abgesehen von diesem seltenen Vorkommen einer doppelten Sclerotica ist wohl anzunehmen, daß das Auge durch eine früher erlittene Verwundung in beschriebenen desorganisirten

Zustand kam, da sich eine Narbe von 5''' Länge und von 1''' Breite **mitten** durch die Stelle der ehemaligen Cornea zog. Das linke Auge **war** normal. (Von Walther's und von Ammon's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. 1843. Bd. I. St. 3.)

Zwei Harnröhren-Oeffnungen an der Eichel eines Penis beschreibt Prof. Dr. Albers. Bei einem 18 jährigen Menschen fand sich an der Stelle der Eichel, an welcher normal die Oeffnung der Harnröhre ist, eine Vertiefung von normaler Form und Weite jener Oeffnung. Die Tiefe derselben war nur 2½ Linie, wo sie sodann blind endete. Die eigentliche Oeffnung der Urethra fand sich da, wo sich das Frenulum ansetzt. Sie hatte die gehörige Weite, ließ den Harn in einem dicken Strahle austreten, glich aber mehr einer Fistel-Oeffnung von mäßigem Umfange. (Med. Corresp.-Blatt. rhein. und westph. Aerzte 1843.)

Ueber die **Menstruation**. Von Raciborsky. Vf. zieht aus wiederholten Untersuchungen folgende Schlüsse: 1. Die Menstruation ist eine mit den Eierstöcken innig verbundene Funktion und gewissen Zuständen der Graaf'schen Follikel untergeordnet. Diese letzteren, zuweilen schon vor der Geburt, sicher aber im ersten Lebensjahre schon gebildet, nehmen nach und nach an Zahl und Größe zu, und kommen nach der Verschiedenheit der ursprünglichen Lebens-Energie und äußerer einwirkender Umstände bald früher bald später zu einer gewissen Entwickelung, welche mit den äußeren Zeichen der Pubertät und ersten Menstruation zusammentrifft. Verfallen diese Follikel dagegen in Atrophie, so hört die Menstruation sogleich auf, was, abgesehen von den climakterischen Jahren auch die Ursache dieser Atrophie sein mag; selbst bei Exstirpation der Eierstöcke. 2. Das Bereich des allgemeinen Gesetzes der Zeugung muß auch bezüglich des Menschengeschlechtes erweitert werden. Der weibliche Keim besteht beim Menschen nicht allein aus einem wirklichen Ei wie bei den Vögeln, sondern es findet bei dem weiblichen Theile eine Art spontaner, periodischer Legezeit ohne alles Dazwischenkommen des anderen Geschlechtes statt, entsprechend diesen Vor-

gängen bei den Fischen, Reptilien, ꝛc. Das beobachtet man ebenfalls bei allen Haussäugethieren mit Ausnahme des Maulesels, welcher der Graaf'schen Follikel ermangelt. 3. Während einer jeden Menstruationsepoche macht ein solcher Follikel an der Oberfläche des Eierstocks einen Vorsprung, wo er später berstet und seinen Inhalt entleeret, wozu eine vorausgehende Geschlechtsaufregung, gegen Haller's und Graaf's Meinung nicht nöthig ist, welche Berstung gewöhnlich am Ende der Menstruation statt zu finden scheint. 4. Der Erguß des Menstrual-Blutes scheint Folge der die höchste Entwickelung der Follikel begleitenden Congestion in den innern Geschlechts-Organen zu sein. 5. Die anatomischen Charaktere eines solchen geborstenen Follikels gleichen jenen vollkommen, die man als Corpora lutea, nach der Schwängerung entstanden, beschrieben hat. 6. Letztere Bezeichnung sollte indessen wegen Möglichkeit einer verschiedenen Färbung der einem geborstenen Follikel folgenden Neugebilde verworfen werden. 7. Jeder geborstene Follikel sucht einem neuen Platz zu machen, indem er durch die Retraktion der äußeren Bekleidung des Eierstockes allmählig verschwindet, während das in der Höhle des Follikels theilweise zurückgebliebene Coagulum aufgesaugt wird. 8. Die Entwickelung der Follikel kann durch Krankheiten aufgehalten werden, worin die eigentliche Ursache jener mit gewissen Krankheitszuständen complicirten Amenorrhoen liegt. 9. Das Aussehen des Innern eines Eierstockes nach dem Tode allein kann schon die Bestimmung für ein bestandenes chronisches oder akutes Leiden wie für etwaige Regelmäßigkeit der Menstruation in der Lebenszeit abgeben. 10. Die Eierstöcke funktioniren so wenig abwechselnd, als eine feste Ordnung bezüglich des Reifens der Graaf'schen Follikel statt findet. (Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques 1843.)

Ueber den Eintritt der Pubertät beim Weibe. Von Demselben. Als mächtig wirkende Ursachen auf das Reifwerden der Mädchen erkennt Vf. eine innere und eine äußere an, erstere die Temperatur des Mediums, in welchem das Mädchen lebet, und letztere die gegebene hereditäre Constitution.

Aehnlich den verschiedenen Flüßigkeiten, die wieder verschiedene Temperatur-Grade von ihrer Erhitzung bis zum Siedpunkte nöthig haben, so liegt auch schon das frühere oder spätere Reifwerden in der primitiven Constitution, d. i. Individualität. Diese von letzterer abhängigen Differenzen trifft man in allen Gegenden, unter allen geographischen Breiten, allen Klassen der Gesellschaft, auf dem Lande wie in Städten, indem z. B. zu Steen in der Nähe von Christiania 15 $^1/_2$ Jahr als Mittelzahl für den Pubertäts-Eintritt gilt, dessen ohngeachtet aber unter 100 Frauen durchschnittlich 4 getroffen werden, die bereits im 11. Jahre menstruirt sind; indem anderntheils Negerinnen auf Antigoa und Jamaika in ihrem 16. 17. auch 19. Jahre nicht selten noch keine Spur einer Menstruation zeigen. Von großer Wichtigkeit für den Pubertäts-Eintritt erweist sich, abgesehen von der jedem äußeren Einflusse widerstehenden Constitution oder Disposition, das Klima oder die mittlere Jahres-Temperatur, so daß man im allgemeinen annehmen kann, jeder Breitegrad veranlasse in dem entsprechenden Pubertäts-Alter die Differenz von etwa einem Monate. Vf. hält die Berichte der Reisenden über das frühe Reifwerden der Mädchen in warmen Klimaten, nämlich schon im 8. und 9. Jahre, für übertrieben, weil nach direkten Berichten aus Jamaika die Menses vor dem 12. Jahre höchst selten sich zeigten. Als dritte Hauptursache für obigen Eintritt findet Vf. die Lebensweise, gesteht der Raçen-Verschiedenheit ebenfalls bedeutenden Einfluß in genannter Beziehung zu und erklärt dann, daß aber auch bei dieser der Temperatur-Grad des Landes, in welchem der Mensch lebet das einzig entscheidende Gesetz bilde. (L'Experience 1843)

Den Wiedereintritt der Menstruation bei einer achtzigjährigen Frau berichtet Dr. Flechsig in Schönheide. Die Frau bekam, stets gesund, im 18. Jahre die Menstruation zum ersten Male, welche dann regelmäßig und auch nach später nach und nach sieben statt gehabten Geburten wiederkehrte. In der achten Schwangerschaft abortirte sie, durch ihren Mann erschreckt, und litt dann zehn Jahre lang an übermäßiger Men-

struation, welche sie sehr entkräftete. In Folge eines abermaligen von ihrem betrunkenen Manne erlittenen Schreckens traten die gerade vorhandenen Menses zurück, und an ihrer Stelle erschienen während der nachfolgenden 39 Jahre heftige Krämpfe, die aber die Frau an Erkräftigung ihrer Gesundheit nicht hinderten. Mit 80 Jahren trat die Menstruation bei der Frau unter Verschwinden dieser Krämpfe wieder ein und wiederholte sich regelmäßig alle vier Wochen. (Casper's Wochenschrift 1843.)

Ueber den Einfluß der Menstruation auf die Beschaffenheit der Milch und den Gesundheitszustand der Kinder hat Raciborsky aus mehreren Untersuchungen folgende Sätze aufgestellt: Dieselbe äußert keinen erheblichen Einfluß auf die Beschaffenheit der Muttermilch, weil die in ihr enthaltenen Kügelchen weder an Zahl noch an Volumen sich verändern, auch die Reaktion der Milch alkalisch bleibt. Die einzige merkbare Veränderung besteht in einer bald geringeren bald größeren Abnahme des Buttergehaltes, woher das bläuliche Aussehen der Milch bei manchen Frauen, was alles jedoch auf den Säugling keinen nachtheiligen Einfluß zu haben scheint, und weßhalb die fortwährende Menstruation eine Amme zu ihrem Dienste nicht untauglich macht. (L'Experience 1843.)

Veränderungen des Gebärmutterhalses während der verschiedenen Epochen der Schwangerschaft. Von Caseaux, ehem. Chef der Geburtshilfl. Klinik in Paris. Mit Unterscheidung von Erstgebärenden, und solchen, die schon mehrmals geboren, bringt Vf. folgende Schlüsse: a) Das Gewebe der Gebärmutter erweicht sich, was in den ersten Monaten wenig bemerkbar ist, und mehr auf den untersten d. h. Halstheil der Gebärmutter sich beschränkt, allmälig aber gegen den Fundus hingeht. Dies ist bei Erstgebärenden weniger deutlich und langsamer vorschreitend als bei den andern. b) Mit dieser Erweichung hält die Eröffnung der Gebärmutterwände gleichen Schritt, wodurch der Hals bei den Erstgebärenden die Form einer Spindel, bei den andern die eines Handschuhfingers erhält. c) Die äußere Oeffnung bleibt bei den Erstgebärenden bis zum Ende der Schwan-

gerschaft fest verschlossen, bei den andern nicht, ist dann weit und macht die Basis jenes Fingers. d) In den letzten 14 Tagen verliert sich die ganze Länge des Gebärmutterhalses indem die Höhle der ganzen Bärmutter sich mit ihr geeinet hat. e) Der Hals bleibt bis zu dieser Zeit in gleicher Länge, sich in gar Nichts verkürzend. f) Uebrigens ist Filugelli's und A. Meinung falsch, daß selbst während der Wehen der Hals seine Cylinder-Form behalte. — Dies Letztere ist den deutschen Geburtshelfern längst eine ausgemachte Sache. Ref. (Begin, Annales de la Chirurgie franç. et étrang. 1843.)

Ueber die Verdauung der Fette. Von Sandras. Des Vfs. mit Bouchardat vorgenommenen Untersuchungen zufolge werden die Fette in den Chylus aufgenommen, indem aus diesem ein fetter Körper ausgezogen werden kann, welcher dem vom Thiere genossenen vollkommen gleicht. Bei der Verdauung der Fette scheint die Galle nur die Absorption derselben zu befördern, weil im Chylus, einige Spuren von Cholestearine ausgenommen, nicht ein einziger wichtiger Bestandtheil der Galle sich auffinden läßt, und weshalb nach Vfs. Meinung die Wirkung der letzteren sich wenigstens bei den höheren Thieren auf eine rein mechanische beschränken dürfte. Ins Blut übergegangen ist die Quantität der fetten Materie sehr gering und fast nur dieselbe, gleichviel welcher Beschaffenheit auch die genommenen Nahrungsmittel sein mochten. Das an Fett reichste Blut enthält höchstens 2—3 Tausendtheile. Die fettige Materie ist im Blute nach vorausgegangenem Oel-Genusse flüßiger, nach consistentem Fette dicker. Die im Blute erkennbare Stearin-Säure bei mit Talg genährten Fleischfressern verwandelt sich später in Margarin-Säure. Das Fett im Blute dieser letzteren enthält stets eine oder mehrere, wahrscheinlich durch Oxydation der genossenen Fettstoffe entstandene Säuren. Diese Oxydation geht in mehreren successiven Stuffen unter verschiedenen Zuständen vor sich, wobei die Auflösbarkeit der von ihnen gebildeten Natron-Verbindung fortdauernd vermehrt wird. Nebst jenen flüchtigen Fettsäuren findet sich im Blute der Fleischfresser noch ein

neutrales Fett, die Cholestearine. Wahrscheinlich aus einer Modifikation der Fettstoffe entstanden, ist es von beträchtlicher Consistenz, und muß im Blute verbrannt sowie aus dem Körper geschafft werden. Alle im Blute überschüssig vorhandenen Fette werden durch die Leber ausgeschieden. (L'Experience 1843.)

Ueber die Absorption der Venen. Von Prof. Panizza. Eine Reihe von Untersuchungen über die Aufsaugungsthätigkeit der Venen führte den Vf. zu folgenden Schlüssen: 1. Freie Enden in den Verzweigungen der Venen und Lymph-Gefäße gibt es nicht; daher gehen Sekretion und Absorption des capillaren Gefäßnetzes mittels der Poren vor sich. 2. Letztere geschieht durch Vermittelung der Lymph-Gefäße und Venen. 3. Je löslicher, feiner zertheilt und assimilirbarer die Substanzen sind, desto leichter werden sie absorbirt. 4. Da aus den Versuchen sich ergibt, daß nicht assimilirbare mineralische Substanzen in den Exkrementen leicht wieder gefunden werden, hauptsächlich, sobald sie in den thierischen Säften wenig oder gar nicht löslich sind, wie Tart. stib., Kermes miner., Aeth. antim., Baryt. muriat. etc., so liegt in der Medicin weniger daran, die Gabe der Arzneien zu erhöhen, als vielmehr sie fein zu zertheilen, löslich zu machen und in kleinen wiederholten Gaben zu reichen. Die Thatsache hiefür, namentlich in den so langsam absorbirenden Gedärmen, ist, daß mehrere mit großen Dosen von Jodkali, schwefelsaurem Kupfer rc. behandelte Kranke drei bis vier Tage nach ausgesetztem Gebrauche derselben in dem Kothe sie noch von sich gaben. 5. Aus letzterem ergibt sich für die Praxis die Regel, daß man bei Anwendung der nicht assimilirbaren mineralischen Stoffe wie Jod, Quecksilber, Blei rc. die Gabe derselben nicht täglich zu erhöhen hat, was wohl mit den leicht assimilirbaren vegetabilischen und thierischen Arzneien geschehen kann, indem wegen der im Organismus angehäuften Masse derselben die gewünschte Wirkung überschritten würde. 6. Die Arzneien gehen in das Blut über, mit ihm cirkulirend, und wirken auf diese Art auf die Nerven. 7. Weil es dargethan ist, daß manche Stoffe leichter und schneller in das Blut als andere aufgenom-

men werden, so ersteht man daraus, auf welche mannichfache Weise dieses durch dieselben geändert werden könne. 8. Versuche mit Einspritzungen gewisser Stoffe in's Blut (Tart. stib., Strychnin, Morphin etc.) beweisen, daß das digerirt- und assimilirt Werden derselben zum Hervorbringen der Arzneiwirkung nicht nothwendig, vielmehr gegentheilig letztere um so stärker ist, je weniger verändert jene in den Kreislauf gebracht werden. Die Erklärung vieler Ergebnisse der ärztlichen Praxis geht aus Obigem hervor, z. B. die Thatsache, daß ein und dasselbe Arzneimittel nach der verschiedenen Bereitungsweise trotz einer geringeren Gabe wirksamer ist, daß 4 Gran Bisulp. Chin. dieselbe Wirkung hervorbringen, wie 15 Gr. des neutralen schwefelsauren Chinins, weil der Ueberschuß von Schwefelsäure das Salz löslicher macht. — In den Lungen geht die Absorption mit außerordentlicher Schnelligkeit vor sich, weshalb die großen Oberflächen derselben den geeignetsten Ort zur Anwendung der Arzneien in Gasform bieten, was für die Praxis gewiß sehr wichtig ist. Die Miasmen scheinen vermittels der Absorption in den Lungen ihre schädliche Wirkung auf den Organismus zu entfalten. Nicht minder bethätigt das Vipergift seinen Einfluß nicht mittels der Nerven, sondern mittels des Blutes. (L'Experience. 1843.)

Ueber die Funktion der Darmzotten bei der Chilifikation. Von Gruby und Delafond. Auch über dieses Thema haben viele Untersuchungen die Vf. folgende Schlüsse gelehrt: 1. Die Zotten des Dünndarms sind nicht blos mit dem cylindrischen Epithelium Henle's sondern auch mit einer andern Form von Epithelium, von den Vf. capitatum genannt, bedeckt. 2. Die Epithelial-Zellen der Dickdarmzotten des Hundes haben eine ovale, weit mehr entwickelte Höhle, als in den Epithelial-Zellen des Dünndarms. 3. Jede Epithelial-Zelle ist mit einer Höhle versehen, deren äußere Oeffnung bald auseinanderstehend, bald geschlossen erscheint. 4. An der Oberfläche des Epitheliums der Dünndarmzotten vom Hunde gibt es flimmernde, bis jetzt noch nicht beschriebene Körperchen. 5. Unter dem Epithelium ist eine faserige und eine Gefäß-Schichte, sowie innerhalb dieser ein

einzelnes Chylus-Gefäß. 6. Die Zotten werden kürzer und machen Falten, indem sie sich ihrer Längenachse nach zusammenziehen. Beim Zusammenziehen nach der Breite werden sie dünner. Sie machen aber auch Bewegungen nach allen Seiten hin. Durch dieselben wird das in ihnen enthaltene Blut und der Chylus weiter geführt, während ihre Oberfläche in stete Berührung mit neuen Theilen des rohen Chylus gebracht wird. 7. Jede Epithelial-Zelle ist als ein Organ zu betrachten, welches bestimmt ist, den rohen Chylus aufzunehmen und denselben in einen homogenen, aus einer unendlichen Anzahl kleiner Molekülen sowie aus klarer, gerinnbarer Flüßigkeit bestehenden Chylus umzugestalten. Diese und jene vermögen allein durch die Oeffnung der Epithelial-Zellen zu dringen, um zu dem centralen Lymph-Gefäß der Zotte zu kommen. 8. Jede Epithelial-Zelle hat eine vierfache Funktion: a) sich zu füllen mit dem rohen von der Digestion kommenden Chylus; b) ihn fein zu zertheilen, zu verdünnen und in reinen homogenen Chylus umzugestalten; c) die so bereitete Flüßigkeit wieder auszutreiben und durch die faserige und Gefäß-Schichte hindurch dem Lymph-Gefäß zu überbringen; welcher Apparat den Namen eines chylogenen verdient; d) andere im Darmkanale aufgelöste Substanzen aufzulösen und der Gefäßschichte zuzuführen. 9. Das Chylus führende Gefäß der Zotte hat blos den von den Epithelial-Zellen vorbereiteten Chylus weiter zu schaffen. 10. Der Gefäß-Apparat der Zotte ist nicht nur zur Ernährung derselben, sondern auch dazu bestimmt, die in dem Darm befindlichen löslichen Stoffe aufzunehmen und dem großen Kreislaufe zuzuführen. 11. Vom Chylus sind zwei Arten zu unterscheiden, nämlich α) der r o h e, gebildet durch die Verdauung, und aus heterogenen Elementen zusammengesetzt, β) der g e r e i n i g t e, welcher durch die Zotten zubereitet worden ist. 12. der Chylus, welchen die Epithelial-Zellen der Zotten enthalten, hat alle physischen Eigenschaften von Fettkügelchen. Diese Kügelchen kommen in gleicher Beschaffenheit sowohl bei Pflanzen- wie Fleischfessern vor, und hat auch die sonstige Verschiedenheit der einzelnen Nahrungsmittel keinen Einfluß auf dieselben. 13) Der

durch den Zotten=Apparat gereinigte Chylus enthält nebst den kleinsten, in der gerinnbaren Flüssigkeit befindlichen Molekülen, auch einige gewöhnliche Lymph=Kugeln welche von den Beobachtern für Chylus=Kugeln gehalten worden sind. 14) Die mikroskopischen Reagentien thun dar, daß die feinen Molekülen des gereinigten Chylus nur aus in ein eiweißstoffiges Häutchen eingeschlossenem Fette bestehen, und daß die durchsichtige, freiwillig gerinnende Flüssigkeit, in welcher sie schwimmen, außer mehreren bekannten Salzen Fibrin und Albumin im Wasser aufgelöst enthält. 15) Der von den Zotten zubereitete Chylus ist aus zwei Substanzen zusammengesetzt. Die eine derselben ist in salzhaltigem Wasser unauflösbar, äußerst fein zertheilt wie im molekülaren Zustande und wird von dem aus dem Nahrungsmittel kommenden Fett und Eiweis gebildet, die andere auflösliche dagegen, in der sich jene Molekülen befinden, aus jenem den Nahrungsmitteln entzogenem salzhaltigen Wasser, sowie aus den vegetabilischen und thierischen in diesem Wasser gelösten Stoffen. 16) Nur der fein zertheilte, unauflösliche Theil des Chylus, welcher aus den verdauten und durch den chylogenen Apparat gereinigten Nahrungsstoffen kommt, geht in das Chylus führende Kanälchen jeder einzelnen Zotte über. Die im Wasser auflöslichen Bestandtheile werden aufgesaugt und kommen in das Blutgefäß=System. Die durch die Verdauung hergestellten Substanzen theilen sich demnach in drei Partieen: nämlich die erste unauflösbare, äußerst fein zertheilte geht bloß durch die Höhlen der Epithelial=Zellen in die Chylus führenden Gefäße über; die zweite, aus im salzhaltigen Wasser lösbaren Bestandtheilen bestehende, wird von den Wänden der Epithelial=Zellen imbibirt, und dem Chylus wie dem Blute zugeführt; die dritte, unlösbare, keiner feinen Zertheilung fähige endlich kann gar nicht in den Kreislauf übergehen und wird nach Außen entfernt. (Gazette méd. de Paris 1843.)

Miscelle.

Pathologische Veränderungen beim Tetanus. Da jeder Beitrag zur nähern Kenntniß der pathologischen Veränderungen beim Tetanus nicht unerwünscht seyn dürfte, so will ich das was ich bei der Leiche einer jungen Frau vorfand, die von durchgehenden Pferden eine Strecke weit auf der Straße geschleift wurde und in Folge der erlittenen Verletzungen am fünften Tage nach eingetretenem Tetanus starb, in Kurzem mittheilen. Nebst mehreren sehr ausgedehnten aber nur oberflächlichen Excoriationen zeigte sich in der Gegend des rechten Ellenbogens eine tiefergehende, eiternde Wunde mit Substanzverlust von der Größe eines Kronenthalers, welche sich vom Olecranon nach auswärts gegen den Condylus ext. des Oberarmknochens erstreckte. Die Cutis sammt dem unterliegenden Zellgewebe war hier völlig weggerieben, in der Art daß das Olecranon und die allgemeine Scheide des Vorderarms blos lag. Der hintere Höcker des Olecranon selbst war in der Richtung gegen die Cavitas Sigmoidea hin mehrere Linien tief von der Straße abgeschliffen, die Sehne des Musc. triceps zum Theile vom Knochen weggeschält, und die Aponeurose des Vorderarms in geringen Umfange aufgerieben. Das Kapselligament dagegen in der Tiefe war völlig unverletzt. Der Nervus ulnaris war am Ellenbogen selbst, in der engen Rinne zwischen dem Olecr. und dem Cond. int. völlig unverletzt; 1½ Zoll weiter aufwärts dagegen, wo der Nerve auf dem Muskelfleische des Triceps aufliegt, war eine sehr bedeutende locale und circumscripte Entzündung desselben zugegen. Der Nerve war hier einen Zoll lang lebhaft geröthet, das äußere Bindegewebe war aufgewulstet, ziemlich verdickt und allenthalben mit reichlichen und darunter sehr starken Gefäßen von wenigstens ⅙ L. im Durchm., die mit hellrothem Blute strotzend angefüllt waren, versehen; das Neurilem offenbarte dieselbe Färbung und dieselbe Gefäßinjektion, eben so auch einigermaßen das interstitielle Bindegewebe und die Scheiden, welche die einzelnen Nervenbündel umgeben. Weiter nach einwärts jedoch, bis auf die Primitivfasern, erstreckte sich die Röthe nicht. Der übrige Nerve, von der entzündeten Stelle an nach abwärts bis zu den peripherischen Endigungen in der Hand, sowie hinauf bis in den Plexus brachialis war ganz weiß und wie gewöhnlich beschaffen, eben so auch der Verlauf des Plex. brach. bis zu seinem Ursprunge aus den fünf Nervenwurzeln des Rückenmarkes, wo wieder mehrere sehr hervorstehende Veränderungen bemerkt werden konnten. Am Ursprunge des fünften Halsnerven war auf der rechten (kranken) Seite die dura Mater sammt der Arachnoidea fast einen Zoll lang fest mit der pia Mater adhärirt, eine Adhäsion die sich rückwärts bis auf die Mediane des Rückenmarkes erstreckte. An der außergewöhnlich gerötheten pia Mater waren namentlich die Verzweigungen der Art. spinales post. in der untern Halsgegend mit hellrothem Blute angefüllt, auch war hier auf der rechten (kranken) Seite eine weit stärkere Gefäßinjektion bemerkbar, als auf der andern. Das Volumen und die Consistenz waren wie gewöhnlich. Was aber sehr auffiel, war die eigenthümliche hellrothe Färbung der grauen Substanz an der Ursprungsseite der vier letzten Halsnerven; bei Querdurchschnitten erschien dieselbe förmlich rosenroth, in der Art, daß selbst Nachts beim Kerzenlichte und schon von ferne betrachtet diese außergewöhnliche hochrothe Färbung in die Augen sprang. Weiter abwärts in der Dorsal-Gegend fand diese Beschaffenheit nicht mehr statt, vielmehr war hier

die graue Masse hellgrau und kaum bemerkbar wie gewöhnlich. Merkwürdiger Weise war diese hochrothe Färbung auch an einigen Ganglien der hintern Wurzeln zugegen, und zwar nur am Ganglien des siebenten und achten Halsnerven, wo sie nicht bloß in der äußern Hülle statt hatte, sondern durch die ganze sehr feste Substanz der Ganglion durchsetzte. Die hintern Wurzeln selbst, so wie auch die vordern Wurzeln vom siebenten und achten Paar erschienen ebenfalls etwas geröthet, eine Beschaffenheit die durch Vergleichung mit den übrigen Nervenwurzeln, welche diese eigenthümliche Färbung nicht hatten, recht augenfällig wurde.

A. Förg.

Tagesgeschichte.

y. Wien, 20. Dezember. Die k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien gibt ihre Verhandlungen fortan in Monatsheften selbstständig heraus. — Von den hiesigen homöopathischen Aerzten wird im Jänner kommenden Jahres das erste Heft einer neuen Zeitschrift in zwanglosen Heften herauskommen; die Redaktion derselben besorgt Dr. Watzke. — Für Thierheilkunde gibt Direktor Dr. Eckel vom Jänner 1844 an eine neue Zeitschrift heraus, betitelt: Zeitschrift österreichischer Veterinäre. — Von dem ausgezeichneten Auskultator Dr. Zehetmaier wird demnächst ein zweites Werk, und zwar über Herzkrankheiten erscheinen. — Von Dr. Nader hat ein Taschenbuch für Aerzte und Apotheker Oesterreichs die Presse verlassen, das als der vollständigste Schematismus der Universitäten, Lyceen und Praktiker Oesterreichs zu betrachten ist. — Der Gesundheitszustand der hiesigen Bevölkerung, welcher dieses ganze Jahr über ein höchst günstiger gewesen ist, erhält sich im Ganzen genommen noch fortwährend in gleicher Eigenschaft.

⊙ Prag, 24. Dezember. Nachdem die durch den Tod unsers hochverdienten chirurgischen Klinikers, Prof. Ignaz Fritz, erledigte Lehrkanzel der prakt. Chirurgie erst vor wenigen Monaten einem seiner tüchtigsten gewesenen Assistenten, dem Dr. Franz Pitha verliehen worden, sind an unserer mediz. Facultät noch zwei wichtige Professuren zu besetzen; und zwar erstens jene der mediz. Klinik für Wundärzte, indem der frühere würdige Rath und Prof. Franz Wilibald Nushard zum Direktor der gesammten Prager k. Krankenanstalten befördert wurde; und zweitens jene der Physiologie für Aerzte, da unser unvergeßlicher Jul. Vinz. Krombholz in der Nacht vom 1. auf den 2. Nov. l. J. gestorben ist. Nushard's Stelle wird gegenwärtig vom Dr. Waller, Krombholz's Lehrkanzel vom Prof. der Anatomie, Jos. Hyrtl, supplirt. Es wäre hiebei nur zu wünschen, daß die Nachfolger diese Lücken im Lehrkörper würdig ausfüllen möchten. — So eben ist der erste Vieteljahrsband, der nach langen Vorbereitungen endlich zu Stande gekommenen, von unserer Facultät herausgegebenen „Zeitschrift für die prakt. Heilkunde“ unter der Redaktion der Herren Drs. Ryba, Weitenweber und Haller im Druck erschienen und dürfte billigen Forderungen an ein solches Unternehmen wohl entsprechen. Nachdem Weitenwebers seit 1836 bestandene „Beiträge zur gesammten Natur- und Heilwissenschaft“ im verflossenen Jahre zu erscheinen aufgehört haben, würden wir in unserm Königreiche wieder kein einziges der Medizin gewidmetes literärisches Organ besitzen, wenn nicht diese Vierteljahrsschrift erstanden wäre. Wir wünschen ihr ein kräftigeres Gedeihen, mehr Unterstützung und längeres Leben, als die obengenannte Zeitschrift

genossen; doch befürchten wir, daß es der Journale doch schon einige zu viel gibt, um für alle gediegenen Stoff und anderntheils hinreichende Abnehmer zu finden, die doch eine Conditio sine qua non sind.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Die Drs. Daumerie, Marinus, de La-Vacherie, Lombard, Frankinet und Raikem, Professoren an der Universität Lüttich, sind mit dem Diplome als corresp. Mitglieder von der phys. med. Gesellschaft zu Erlangen, Dr. Aug. Guastalla, prakt. Arzt in Triest mit dem Diplom eines corresp. Mitglieds der med.-physisch. Gesellschaft in Florenz, und jener der Aerzte und Naturforscher zu Jassy beehrt worden. Der hannov. Stabsarzt Dr. Thomas hat das Ritterkreuz des Danebrog-Ordens, Dr. Stoll, preuß. Reg.- und Med.-Rath den rothen Adler-Orden II. Classe mit Eichenlaub, Dr. Schiele, Pensionär-Arzt und Prof. Dr. Walter in Bonn den R. A. O. IV. Cl., Regimentsarzt Dr. Hohnhorst und Dr. Lehmann, Garnisons-Stabsarzt zu Torgau denselben Orden III. Cl. mit der Schleife, Dr. C. F. Suckow, Hofrath und Prof. in Jena zu seiner akadem. Jubiläums-Feier das Ritterkreuz des großh. sächs. Hausordens vom weißen Falken, Dr. Wunsch, Kreis-Physikus zu Glogau den Charakter als Sanitäts-Rath, der fürstl. Hohenlohe-Waldenburg. Rath und Leibarzt Dr. Veit den fürstl. Hohenlohe-Bartenstein'schen Hofrath-Titel erhalten.

Beförderungen.

Dr. Valtorta, prakt. Arzt in Venedig, ist zum Prof. der Geburtshilfe daselbst, Dr. Rokitansky, bisher außerord. Prof. an der med. Fakultät zu Wien, zum ordentl. Prof. der patholog. Anatomie, Dr. Beer, Polizeibezirksarzt zum Docenten über gerichtliche Medicin für Juristen an der Universität zu Wien, Dr. Kreipl, oberfeldärztl. Direktions-Sekretär zum Regiments-Arzte, Kreis-Physikus und Sanitäts-Rath, Dr. Schnuhr in Gumbinnen zum Regierungs-Medizinal-Rath zu Marienwerder, Dr. Schwabe zu Cölleda zum Physikus des Kreises Eckardtsberga (Reg.-Bezirk Merseburg) ernannt worden. Dr. Jos. Gleitsmann, bisher Prosektor an der aufgelösten Baderschule zu Bamberg, ist mit der Stelle eines Landgerichtsarztes zu Monheim, der prakt. Arzt Dr. Koller mit der eines Landgerichtsarztes zu Beilngries in Mittelfranken bekleidet worden.

Berufungen und Versetzungen.

Die Prof. Dr. Henle und Dr. Pfeufer an der Universität zu Zürich haben den Ruf nach Heidelberg, ersterer als Prof. der Anatomie und letzterer als Prof. der spec. Pathologie und Therapie, sowie Poliklinik erhalten und angenommen. Dr. Gust. Meyer, bisher. Landgerichtsarzt zu Monheim ist gleicher Eigenschaft nach Marktsteft in Unterfranken, Dr. Schmelker, bisher. Landgerichtsarzt in Beilngries eben so nach Neumarkt in Mittelfranken versetzt worden.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich**. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 2. Neue 7. Jan. 1844.

medicinisch-chirurgische

Zeitung.

Kritik.

Die Erscheinungen der Elektrizität und des Magnetismus in ihrer Verbindung miteinander. Nach den neuesten Entdeckungen im Gebiete des Elektro-Magnetismus und der Induktions-Elektrizität für Freunde der Naturwissenschaft und besonders für Aerzte ausführlich dargestellt von **Dr. J. Eydam.** Mit 60 Abbild. Weimar bei Wilh. Hoffmann 1843. Preis 1 Thlr. 21 Gr. oder 3 Gld. 24 Kr.

Während in neuerer Zeit die medizinische, physiologische, oder überhaupt organische Chemie mit ruhmgekrönten Fortschritten hervorgetreten ist, konnte es nicht fehlen, daß auch die Physik in gleicher Art sich herauszuarbeiten streben würde. Wie aber die organische Chemie die einfacheren binären Verbindungen mineralischer Körper verlassen und zu den kombinirteren ternären, quaternären u. s. w. Zusammensetzungen vegetativer und animalischer Stoffe fortschreiten, überhaupt von den Stoffen mit einfachem Radikal zu den mit zusammengesetzten sich erheben mußte, so liegt auch für jenen Theil der Physik, der sich auf die Organisation im engern Sinne, auf Vegetation und Thierleben oder gar auf Heilkunde beziehen will, die mehr materielle und mechanische Parthie dieser Wissenschaft zu tief, als daß sie jetzt mit gleichem Interesse hervorgehoben werden möchte. Obgleich nun die einflußreiche Beziehung dieser niederern Sphäre, der Lehre vom Aggregatzustand der Körper und deren Zusam-

menhang, der Lehre vom Gleichgewicht der Kräfte, Mechanik und Statik, der Lehre von der Bewegung u. s. w. auch auf das höhere Leben keinen Augenblick geläugnet und verkannt werden kann, so sind es doch diese Gegenstände weniger, die eine jetzt für Freunde der Naturwissenschaft und namentlich für Aerzte geschriebene Physik enthalten wird. Eine solche Physik greift höher ins dynamische Leben der Natur, sie dringt in das Gebiet der s. g. Imponderabilien, indem eben hier auch das Leben der äußern großen Natur auf einer höheren Stufe ausgesprochen ist.

Der Imponderabilien sind vier, Licht und Wärme, Magnetismus und Elektrizität. Vom Licht aber ist zur Zeit nicht viel mehr bekannt, als die mathematisch-mechanischen Verhältnisse seiner Brechung, Beugung, Interferenz, Polarisation u. s. w. und seine Wirkung auf einen einzigen Sinn des organischen Lebens; von der Wärme als der Mutter alles höhern Daseins sind wir alle umfangen, die Wärme ist das allgemeine Medium alles Lebens. In der gegebenen Beziehung wußte man vom Lichte zu wenig, von der Wärme zuviel zu sagen. Licht und Wärme sind allgemeine Imponderabilien unseres ganzen Sphärensystems, sind das kosmische Imponderabilien-Paar. Viel näher liegt unserem Erdenleben das Paar tellurischer Imponderabilien, Magnetismus und Elektrizität. Diese Erscheinungen sind es, die zunächst auf unserer Erde hervortreten, im Großen an unserer Erdsphäre, im Kleinen an unsern physikalischen Instrumenten; wir besitzen diese Erscheinungen natürlich, wir erzeugen sie künstlich, und diese Erscheinungen beziehen sich auch zunächst auf unser tellurisches Menschenleben, wissenschaftlich wie praktisch. Vom Gewitter wenden wir uns zu unsern Scheibenmaschinen und unsern Zink- und Kupfersäulen, unsere Magnetstäbe richten sich gegen den tellurischen Pol, vom Compaß und Blitzableiter wenden wir uns zum physiologischen Experiment und therapeutischen Heilversuch, und so kann und muß nähere Bekanntschaft mit diesen Naturerscheinungen nur Zweck- und Zeit-gemäß und nützlich sein.

Solche oder ähnliche Ansichten mögen dem Vf. vorgeschwebt haben, als er zur Bearbeitung seines Werkes schritt, und er hat nur für Solche, die mit den Erscheinungen der Elektrizität und des Magnetismus sich vertraut machen wollen, geschrieben. Können nicht Alle, die sich über diese Gegenstände belehren wollen, diese Belehrung aus den verschiedenen Lehrbüchern der Physik selbst zusammensuchen, und ist überhaupt die Lehre vom Magnetismus und der Elektrizität mit deren gegenseitigen Beziehungen so ausgedehnt, daß diese Gegenstände eine eigene Sphäre im Gebiete der Physik bilden und selbst ein eigenes Buch fordern: so ist es auch zweckmäßig ein solches zu liefern, und diese Mühe, alles Neue und Bekannte über M. und E. und deren gegenseitige Beziehungen zu sammeln, hat der Vf. übernommen und, wie Referent glaubt, seine Aufgabe befriedigend gelöst.

Vf. beginnt mit Oerstedt, dem Entdecker des Wechselverhältnisses zwischen M. und E., und hat in der Vorrede den Zweck seines Buches als: „die aus dem Conflikte der elektrischen Kraft mit der magnetischen hervorgehenden Erscheinungen ausführlich und mit möglichst bequemer Uebersichtlichkeit dem neuesten Zustande der Wissenschaft gemäß darzustellen" ausgesprochen.

Es werden nun in VI Kapiteln und 112 Paragraphen, wie auch das Inhaltsverzeichniß aussagt, ausführlich behandelt: Begriff, Erregungsmittel und Arten der E., Entstehungsart, Verbreitung, Mittheilung, Bewegung, Schnelligkeit, Funke, Schlagweite, Positivität, Negativität, Elektroskop, Theorie der elektrischen Erscheinungen, Fernwirkung, Vertheilung, Influenz, Verstärkungsmittel, Elektrophor, Condensator u. s. w. der gemeinen oder Reibungselektrizität — Entstehungsart, Prüfungsmittel, Erscheinungen und Folgen der atmosphärischen Elektrizität, Gewitter, Wetterleuchten, Fulguriten, Blitzableiter, Nordlicht; die E. durch Druck und Spaltung; die Berührungselektrizität nach Begriff, Entdeckung, Fundamentalversuch, Intensität, Empfindlichkeit der Probemittel, Ketten, Strom, Spannungsreihe, Unipolarität,

Zusammensetzung der Ketten, Geschwindigkeit des Stroms und der Ladung, Theorie des Contakts und der chemischen Ansicht, Trog-, Becher-, Zellen-Apparate, trockne Säulen, Wirkung des Galvanismus, Erzeugung von Licht und Wärme, chemischer Prozesse, technische Benützung, magnetische Wirkung der Säule — Begriff des Magnetismus, Polarität, Stärke, Bewaffnung des Magnetes, Veränderungen seiner Ziehkraft, Permeabilität der Körper für M., Gesetz der Anziehung, Abstoßung, Vertheilung; Magnetismus der Erde, Erweckung des M. durch Mittheilung, durch Rotation, Magnetnadel, Deklination, Inklination, chemische, elektrische Wirkungen des M., Hypothesen über Magnetismus; — Begriff des Elektromagnetismus, Ablenkung der Nadel durch den elektrischen Strom, Apparate dazu, Multiplikatoren, Polarität im Eisen erzeugt, Elektromagnete, elektromagnetische Töne, Magnetisirung durch Elektromagnete, Verhältniß der Rheophoren, praktische Anwendung des Elektromagnetismus als Bewegungskraft, (J a k o b i, S t ö r e r, W a g n e r, B a c h h o f e r e r), Theorieen über E-M., Magneto- und Induktions-Elektrizität, induzirte Ströme, Induktionsphänomene, Funkenströme, Apparate, Rotationsmagnetismus, Thermomagnetismus, Photomagnetismus u. s. w.

Ref. muß versichern, daß er das Inhaltsverzeichniß nur seinem kleinsten Theile nach abgeschrieben hat, und daß nicht nur die vorstehenden Punkte, sondern noch viele andere auf klare und belehrende Weise ihre Erörterung gefunden haben; der Leser erkennt also den Umfang und die Vollständigkeit des Buches. Ref. nun, freilich gewohnt, alle neue Erscheinungen der Literatur nach dem Charakter des Fortschrittes der Wissenschaft zu betrachten, muß allerdings gestehen, daß er etwas Neues oder Eigenes vom Vf. darin nicht gefunden, daß das Bestehende und Bekannte aber sehr zweckmäßig, belehrend und in klarer und würdiger Sprache zusammengestellt ist. Wir rühmen es sehr, daß alle elektrische und magnetische Spielereien weggeblieben sind.

Heißt es nun aber auf dem Titel „besonders für Aerzte",

so ist das **eigentlich** Medizinische im Buche sehr kurz abgefertiget worden. **Die physiologische** Richtung der neuern Medizin ist so weit **entfaltet**, daß, wer über physikalische Dinge Aufschluß sucht, das **Physiologische** nicht entbehren möchte. Davon ist bei der **Reibungselektrizität** wenig gegeben und vom Therapeutischen (S. 47 — 49) ist nicht viel über das hinausgekommen, was Cavallo (deutsche Uebersetzung 1783) eben auch schon gesagt hat. Es ist dieses nicht des Vfs. Schuld, denn man ist nicht viel **weiter gekommen**, aber Eisenmann's Schriften (vegetative **Krankheiten** 1835, Familie Rheuma 1842), Coudret's **recherches medico-physiologiques sur l'Electricité animale** 1837, und Ditterich's Schrift über den wandernden Brechdurchfall in München (1837) hätten Berücksichtigung verdient. S. 118 bei physiologischer und therapeutischer Wirkung der Säule, hätte von der stärkern Wirkung des Stromes und der Schläge auf die gelähmten Glieder wegen erhöhter Reizbarkeit der Nerven, vom Ueberführen medikamentöser Stoffe in den leidenden Theil, von der zersetzenden Eigenschaft (Wuthgift Pravaz, Hornhautflecken und Staare Crussell) die Rede sein können. S. 168 — 70, physiologische Wirkungen des Magnetismus, ist Buzorini (Luftelektrizität, Erdmagnetismus, Krankheits-Constitution 1841) ganz außer Acht gelassen und doch fast das Einzige, was wir darüber haben. Bei den magnetelektrischen Rotationsapparaten hätten Wetzler's Beobachtungen benützt werden können u. s. w., und es würden diese Dinge für ein Buch, welches nur eine Monographie des Magnetismus und der Elektrizität und deren gegenseitiger Wechselwirkung, besonders für Aerzte, sein soll, kein unnöthiger Ballast gewesen sein. Doch wollte Vf. vielleicht nur in der physikalischen Sphäre verweilen und Ref. ist so unbescheiden, ihm eine medizinische Physik abzufordern!

Aber **auch** hier will Ref. kein unbedingter Lober sein. **Physikalische** Untersuchungen fordern eigenes Experimentiren, von des Vfs. eigenem Verfahren findet sich aber nur S. 123 eine **Krankenbehandlung** und sonst ist von eigenen Untersuchun-

gen nicht die Rede. Selbst am Schlusse des Werkes S. 349 bis 357, wo von der Erzeugung des Magnetismus durch das Licht die Rede ist, also vom Photomagnetismus, läßt er die Sache unentschieden und schließt sein Buch mit den Worten: „bis dahin bleibt die Existenz desselben problematisch.“ Während nun Ref. glaubt, daß er mittelst seiner durch die genauesten Vorversuche aufs strengste kontrollirten Experimente diese Sache als abgethan betrachten dürfe, sieht man, Vf. hat nicht einmal dieses Experiment versucht.

Doch alles dieses hindert nicht, das Buch als die beste monographische Zusammenstellung Allen, die sich über diese Gegenstände belehren wollen, zu empfehlen.

Heidenreich.

Vorstudien zu einer philosophischen Geschichte der Medicin, als der sichersten Grundlage für die gegenwärtige Reform dieser Wissenschaft. Erster Theil: Kritik der Geschichte der Medicin u. s. w. — Auch unter dem Titel: Die Geschichte der Medicin in ihrem gegenwärtigen Zustande. Historisch-kritisch dargestellt von **Ernst Anton Quitzmann,** Dr. der Chir. Med. Philos., pr. Arzte, Privatdocenten zu Heidelberg u. s. w. Erste Abtheilung: Subjektiver Theil der Geschichte der Medicin. Karlsruhe, Druck und Verlag von C. Macklot. 1843. S. XX und 291 in gr. 8. Preis des ganzen Werkes 3⅔ Thlr. oder 6 Gld. 24 Kr.

Wir nehmen die Schriften des Verf. stets gerne zur Hand, weil sie uns alle zeigen, wie sehr es ihm mit seinem Streben redlicher Ernst ist, und wie wenig er zu der Kategorie Derjenigen gezählt werden darf, welche unter dem Deckmantel der Philosophie nur ihrem selbstgefälligen Drange zum Salbadern Luft zu machen suchen. Deßhalb hätten wir es dem Verf. fast verdenken mögen, daß er nur daran dachte, sich S. XIV der Vorrede gegen den Vorwurf, er sey ein „Naturphilosoph von der strikten Observanz“ zu vertheidigen. Wer eine nähere Be-

kanntschaft durch aufmerksame Beachtung seiner Leistungen mit ihm zu machen gedenkt, wird an und für sich leicht erkennen, wie er sich einen ganz freien, von den übrigen Parteien möglichst unabhängigen Standpunkt zu wählen und zu erhalten suchte, und wer dieß noch nicht gethan haben sollte, kann sich gerade durch das Studium der vorliegenden Schrift am besten von der Richtigkeit dieser Behauptung überzeugen. Daß aber das wirkliche Erringen einer solchen Stellung nicht leicht, daß es nicht dem jugendlich-kräftigen Wollen allein erreichbar ist, sondern daß ein längeres Durchleben der Wissenschaft dazu erforderlich wird, wenn die Anhängsel der einzelnen durchwanderten Schulen ganz abgestreift sein sollen, das weiß der am besten, der diese Wege schon gegangen und ein solcher wird dann ähnliche muthvolle Bemühungen nur ehren und schätzen. Tüchtige philosophische Grundbildung und dabei das freie Walten einer lebendigen Phantasie charakterisiren auch die vorliegende Arbeit, nur ließ sich Vf. in dem Bestreben gründlich zu sein und keiner Saite die Berührung zu versagen, manchmal zu Wiederholungen und einer nicht immer gefälligen Breite verführen. Doch das ist Nebensache, seine Grundansichten und Principien sind richtig, wenn auch nicht immer die seiner subjektiven Meinung zu Liebe daraus gezogenen Consequenzen. Wer wollte aber deßhalb mit ihm rechten, da eine gänzliche Objectivirung der Wissenschaft in solcher Beziehung wohl nie die Sache eines Einzelnen seyn wird, so lange nicht das völlige Hingeben an dieselbe lauter Martyrer der aufopferndsten Selbstverläugnung bildet? — Was das Werk selbst betrifft, so glauben wir diesen Vorstudien um so mehr Freunde versprechen zu dürfen, da dieselben außer ihrem theoretischen zugleich auch einen praktischen Werth besitzen, also ein mehrseitiges Interesse in Anspruch zu nehmen im Stande sind, als einzelne frühere Schriften des Vf. Einige kurze Andeutungen aus dem reichen Inhalte mögen dieß bekräftigen.

Die Vorrede weist darauf hin, daß das Gepräge der Gegenwart das der Eklektik sey, daß hiedurch vorzugsweise die Gesammtübersichten der einzelnen Fächer hervorgerufen worden

seyen und eine ähnliche für die Geschichte der Medicin um so mehr zur Nothwendigkeit ward, da wir noch keine wahre Entwicklungsgeschichte dieses Faches besitzen, obgleich fast jedes Handbuch eine solche verheißen wollte. Doch nicht allein eine Darstellung der Leistungen auf dem benannten Felde genüge, sondern es müsse auch organisch entwickelt werden, durch welchen Evolutionsprozeß man überhaupt zu der jetzigen Methode der medicinischen Historiographie gekommen sey und welche entschiedene Bedeutung für die Medicin selbst ihre Geschichte habe. Einleitung. Von dem Einen, was jetzt Noth thut in der Medicin, S. 1. Wie schon an anderen Orten geschehen, wird auch hier die Aehnlichkeit der Gegenwart mit den Zeiten des Celsus hervorgehoben, wird gezeigt, wie das Streben nach Vereinigung des Getrennten allenthalben vorherrsche, das Herannahen einer Krise sich kund gebe, und wie hiebei sich der eklektische Indifferentismus noch am besten stehe, während der wahrhaft philosophische Arzt trauern müsse. Aber die Wahrheit findet sich nur in dem Studium der Geschichte, weßhalb als nächstes Bedürfniß ausgesprochen wird, daß man das Studium der Geschichte der Medicin zu einem Hauptfache erhebe, daß man für dasselbe ordentliche Professoren mit Examinationspflichtigkeit ernenne. Ueber den gegenwärtigen Zustand der Geschichte der Medicin in seiner historischen Entwickelung und seinen Anforderungen an die Zukunft. S. 17. Die historische Tendenz ist ein wahres Eigenthum der Deutschen, weil diese zuerst am lebhaftesten erkannten, daß jede wissenschaftliche Forschung auf historischem Grunde fußen müsse. Gerade weil sich die Medicin nur aus ihrer Geschichte am sichersten erkennen läßt, so ist letztere auch die wahre Grundlage einer wissenschaftlichen Regeneration jener und das entschiedenere Hervortreten der Geschichte der Medicin in unserer Zeit ein tiefbegründetes, in sich selbst nothwendiges. Sie vorzugsweise nimmt die vollste Aufmerksamkeit der Gegenwart in Anspruch und ein Zusammenfassen ihrer sämmtlichen Leistungen ist ein nicht mehr zu umgehendes Bedürfniß. Zuvor muß man aber nachforschen,

wie man zu dem gegenwärtigen Standpunkte gelangte, welche Wege man betrat und warum gerade diese und nicht andere. So kommt Verf. S. 30 zu der kritischen Beleuchtung der verschiedenen Methoden der medicinischen Historiographie und zwar zunächst S. 32 zur Betrachtung der Grundformen derselben. Als solche ergeben sich, nachdem nebenbei die Leistungen eines Damerow, Isensee, Sobernheim besprochen worden, die empirische, die pragmatische, die kritische und die philosophische Methode. So bestanden dieselben zu allen Zeiten, und so entwickelten sie sich in derselben Reihenfolge und logischen Consequenz und da wir auf der Stufe der philosophischen Historiographie gegenwärtig stehen, so müssen sich auch jetzt bei der organischen Reproduction der Geschichte der Medicin alle genannten Stufen gleichsam wiederholen. S. 46. Geschichte der medicinischen Historiographie. Auch in der zeitlichen Darstellung zeigen sich jene vier Grundformen, sie sind und waren nothwendig, so lange man Geschichte schreibt und müssen ebenso gerade wieder in derselben logischen Folge hervortreten, in der sie uns die Dialektik entwickelt. Vf. versucht nun unter Hindeutungen auf Hecker's Werk näher die Anwendung des Gesetzes der Quadruplicität nachzuweisen. Da ihm das Princip der Vierzahl ein Produkt der genetischen Methode, sowie diese wieder ein Ergebniß der gesammten Zeitrichtung ist. S. 57. Uebersicht des gegenwärtigen Standpunktes. Philosophische Methode der medicinischen Historiographie. Den Namen einer philosophischen Bildungsstufe verdient nur die Zeit, welche von organischem Bildungstriebe beseelt das früher Getrennte bei seiner Wurzel erfaßt, und die einzelnen Faktoren zu ihrer principiellen Einheit in der selbstbewußtgewordenen Uridee vermählt. Zwar nahm schon das vergangene Jahrhundert jenes Prädikat für sich in Anspruch, aber mit Unrecht, denn es verhielt sich nur kritisch, daher auch nur als Vorläufer zu dem wahrhaft philosophischen. Jetzt sind wir allerdings in einer synthetisirenden Epoche begriffen, aber dieß erst noch auf dem besonderen Standpunkte unserer Entwickelung,

nicht schon auf dem universellen. In allen Branchen der Kunst und der Wissenschaft macht sich gleichzeitig der Typus idealer Synthese bemerklich, so zeigt sich denn auch in der Medicin das vorherrschende Streben nach einer Ineinsbildung in der Idee des Organismus, und so tritt die philosophische Methode der medicinischen Historiographie ganz harmonisch mit den Ansprüchen und Leistungen der Gegenwart nothwendig ins Leben. S. 61. Kriterien der philosophisch-medicinischen Historiographie. Anerkennung des organischen Entwickelungsganges in der Geschichte der Medicin ist das erste Kriterium; Darstellung eines Entwickelungsgesetzes, welches weder den einen, noch den anderen der beiden Faktoren der Medicin (das Menschenleben als Substrat der Wissenschaft und der Geist der an diesem Organismus forschenden Aerzte) Gewalt anthut, sondern sie in ihrer absoluten Identität für die Wissenschaft erfassend, die Gleichzeitigkeit ihrer Entwickelung zu eruiren weiß, ist das zweite Kriterium, und das dritte die Potenzirung der historischen Pathologie zur historischen Physiologie. S. 71. Allgemeine Versuche einer philosophischen Auffassung der gesammten Geschichte der Medicin. Dieser Absatz umfaßt die ausführliche Würdigung der Leistungen von Windischmann, Kieser, Leupoldt, Damerow, Schultz, Werber. S. 96. Periode der Anwendung des Entwickelungsprincipes handelt in gleicher Weise über die Arbeiten von Friedländer, Henschel, Lessing (!), Heusinger, Isensee. S. 123 wird zur systematischen Uebersicht der Spezialarbeiten übergegangen, welche die Geschichten der besonderen Disciplinen und ihrer einzelnen Theile, die Geschichte der Medicin in besonderen Ländern, die Geschichte einzelner medicinischer Institute, den gegenwärtigen Zustand der Medicin in ihren verschiedenen Zweigen und in den verschiedenen Ländern, die Leistungen in Beziehung auf Charakteristiken und Biographien, auf Bearbeitung älterer medicinischer Werke nebst Hülfsbüchern, Lexicis, Chrestomathien, Gesammtausgaben medicinisch-klassischer Werke, Uebersetzungen, Bibliographie und endlich Geschichtstafeln, näher in Betrachtung zieht. Den Schluß

macht ein literarisches Verzeichniß sämmtlicher von 1830 — 1841 erschienenen Specialarbeiten.

Wir müssen uns hier freilich nur mit dem aphoristischen Hervorheben der Hauptsätze aus diesem interessanten Werke begnügen, allein es geschah dieß in der Voraussetzung, daß, wenn nur vorläufig erst bekannt sey, was der nicht genugsam bezeichnende Titel des Buches hinter sich enthalte, die weitere beifällige Theilnahme auch nicht fehlen werde. Es wird uns also hier ein Repertorium für die Geschichte der Medicin geboten, und damit eine Lücke mehr ausgefüllt. Daß für keine Zeit die wohlthätigen Früchte, welche ein eifriges Studium der Geschichte bringt, ein größeres Bedürfniß seyen, wie gerade für die unsrige, und daß nur aus dem öfteren und sorgfältigen Betrachten in diesem Spiegel wahrer Selbsterkenntniß die beste Regeneration der Heilkunde hervorgehen könne, darüber sprach man sich bereits mit Stimmenmehrheit aus, und so hoffen wir, werde auch das lobenswerthe Bestreben unseres Vfs., die allgemeine Aufmerksamkeit allen Ernstes auf diesen Incidenzpunkt hinzuwenden, den verdienten Anklang und Wiederhall finden.

Die äußere Ausstattung der Schrift bleibt nicht hinter ihrem inneren Gehalte zurück. **F. N.**

Febres ex morborum numero esse eliminandas. Dissertatio medica, quam scripsit **Justus Radius.** Phil. Med. et Chir. Doct. AA. LL. Mag. Path. gen. et Hygienes P. P. O. etc. Lipsiae. Typis B. G. Teubneri. MDCCCXLIII. Pag. 48. Octav. maj.

Der Verf. unternimmt es hier, einen Gegenstand zu erörtern, welcher sich bereits der angestrengtesten Bemühungen ausgezeichneter Forscher während verschiedener Zeiten zu erfreuen hatte, er unternimmt es hauptsächlich deßwegen, weil bei der Versammlung der Aerzte in Straßburg gerade die Frage, welche Fieber man gegenwärtig noch für essentielle halten könne, Nie-

manden fand, der sich hätte damit befassen mögen; aber er versucht es, eine so gewichtige Frage auf dem engen Raume von 48 nicht sehr engegedruckten Seiten zu erledigen. Wird Letzteres nicht Bedenken erregen? Erwägen wir aber dagegen, daß der fragliche Gegenstand jetzt nicht mehr für uns diejenigen Schwierigkeiten darbietet, welche denselben sonst zu einem sehr verwickelten Probleme gemacht hatten, und gestehen wir, daß die Mehrzahl der Aerzte den wenigen Vertretern einer älteren Schule gegenüber bereits die Frage über die Selbstständigkeit der Fieber zu Ungunsten der letzteren entschieden hat, und daß es sich heutiges Tages und so auch hier weniger um das Wesen, als um Berichtigung des formellen Begriffes der Fieber handelt. Allein so sehr man seither den Fiebern auch von allen Seiten aus zu Leibe ging, so scheute man sich doch noch, ihnen durch offenen Angriff vollends den Todesstoß zu geben. Auf den Ruhm dieß muthvoll, wie vor ihm hauptsächlich Eisenmann, gethan zu haben, erwirbt sich unser Vf. die gerechtesten Ansprüche, die nächste Folgezeit wird lehren, ob die bezwungene Hydra ihr Haupt nicht wieder erhebt. Um den Inhalt selbst etwas näher zu bezeichnen, theilen wir die hinten als Summarium angedruckten Aphorismen mit, weil diese der ganzen Abhandlung zur Basis dienen. 1) Das Fieber stellt nur einen Symptomen-Complex verschiedener Krankheiten dar, kann daher keineswegs selbst eine Krankheit genannt werden. 2) als beständiges Zeichen des Fiebers darf man nur eine vermehrte Frequenz des Pulses annehmen. 3) das Fieber hat wie alle Symptome und Krankheitsformen seinen wesentlichen Ursprung in einer lokalen Affection. 4) es gibt nur eine wesentliche Ursache für das Fieber, daher darf man auch nur ein Fieber statuiren. 5) essentielles Fieber giebt es nicht. 6) bloß bei Entzündung der Lunge, des Herzens und der größeren Gefäße zeigt sich das Fieber als nothwendiges oder pathognomisches Symptom (? Rc.) 7) die Fieber sind aus der Zahl der Krankheiten zu entfernen. — Nachdem nun im Eingange des Schriftchens selbst näher darauf hingewiesen worden, wie sehr man die Bezeichnung Fieber gemiß-

braucht, und **wie** dieses keineswegs als eine Grundkrankheit, sondern nur **als** Symptom zu betrachten sey, werden die Ansichten über das **Wesen** desselben und die ihm eigenthümlichen Symptome, so**wie über** die den letzteren zu Grunde liegenden Ursachen, namentlich **die** Theilnahme des Rückenmarkes besprochen, und hieraus **endlich der** erwünschte Schluß gezogen. Zuletzt zeigt uns Vf. **wie er** die seither als Fieber benannten Krankheiten umgetauft **wissen** möchte, nämlich: Die **Febris** erethistica: Congestio seu **Hyperaemia**, Febris inflammatoria: Inflammatio etc., Febris **puerperalis**: Peritonitis puerperalis, Febris dysenterica: **Dysenteria**, Febris catarrhalis: Catarrhus febrilis, Febris **rheumatica**: Rheumatismus febrilis, Febris exanthematica: **Scarlatina**, Variola etc., je nach dem jedesmaligen Ausschlage, **Febris** gastrica, biliosa, pituitosa: Dyspepsia febrilis, **Febris** verminosa: Helminthiasis febrilis. **Febris** nervosa: **Typhus**, Febris intermittens soll nur seiner Form wegen den alten Namen behalten, **Febris** flava verdient keinen besonderen Namen, da es aus mehreren Krankheitsformen zusammengesetzt ist.

Es läßt sich nicht läugnen, daß der Gegenstand mit vielem Scharfsinn behandelt wurde, und daß, wenn es mit der dabei angewandten Dialektik abgethan wäre, um die gestellten Präsumtionen zu beweisen, Niemand so leicht dem Vf. den Sieg streitig machen würde. So aber wird es gewiß nicht fehlen, daß sich Kämpfer mit eben so vielen als gewichtigen Gegengründen ihm gegenüberstellen werden, zumal da der Kampfplatz ein Terrain bietet, auf welchem wegen noch ungenügender physiologisch-pathologischer Erfahrungen immer noch nicht fester Fuß hinreichend gefaßt werden kann. Gut, daß es sich hier nur um Begriffe handelt und im Wesentlichen die Therapie schon lange davon abstrahirte, bei allen fieberhaften Krankheiten zunächst nur das Fieber heilen zu wollen, während ihr dagegen wieder bei anderen doch auch kein weiterer Ausweg blieb, wenn sie nicht dieses sogenannte vorherrschende Symptom erst zu einer exquisiten Krankheit werden lassen mochte und durfte. Ob aber das katar-

rhalische, rheumatische, gastrische u. s. w. Fieber dadurch etwas Anderes, genauer Bezeichnetes wurden, daß solche nun febriler Catarrh, Rheumatismus, Dyspepsie heißen, das wollen wir dahingestellt seyn lassen.

Decanus, Senior et reliqui Assesores ordinis medicorum Lipsiensis memoriam **E. G. Bosii**, Prof. Therap. p. o. quondam meritissimi, die 22. m. Sept. A. MDCCCXLIII hora IX. illustris Ictorum ordinis concessu in auditorio juridico pie celebrandam indicunt. Praemissa est **Justi Radii** brevis enarratio de Scorbuto Lipsiae exeunte A. MDCCCXLII et ineunte MDCCCXLIII observato. Pag. 16 in 4°.

Da der Scorbut so selten auf dem Festlande vorkommt, und noch seltener in einer Gegend wie die Leipzigs, welche keinerlei Prädisposition zu dieser Krankheit nährt, so wählte der Verf. die Mittheilung seiner neuerlichen Beobachtungen in dieser Beziehung zum Gegenstande des vorliegenden Programmes. Weil aber keineswegs nähere Notizen über den Ursprung, die Ausdehnung und Verlauf der ganzen Epidemie gegeben werden, sondern nur beiläufig erwähnt ist, daß die Mehrzahl der Kranken in dem St. Georgen-Hospitale vorkam, so bildet der ausführlichere Bericht über einen einzigen Krankheitsfall eigentlich den Mittelpunkt des Ganzen und wir stehen nicht an, denselben hier etwas abgekürzt mitzutheilen.

Ein 30jähriger robuster Fuhrknecht ward aus dem Gefängnisse, in welchem er sich wegen eines leichten Vergehens vom 10. bis 17. November befunden hatte, in das Krankenhaus gebracht, weil er dorten plötzlich, wie von einem Schlage getroffen, erkrankt war. Man fand ihn sehr matt, Augenlider, Schenkel und Füße ödematös, die Conjunktiva von ausgetretenem Blute roth, die Hautfarbe braunschwarz, den Puls fieberhaft, den Urin blutiggefärbt und die Fäces blutigschwarz. Am 18. morgens zeigte sich die ganze Haut aufgeschwollen, livid, rauh

wie Gänsehaut und zumal auf dem Rücken mit Petechien übersät, von denen viele erhaben waren, einige wenige aber erbsengroße mit dünnem Blute gefüllte Bläschen darstellten. Das Gesicht war von Petechien frei, Lippen und Nägel bläulich, die Conjunctiva noch roth, ödematös, um die Cornea herum aufgewulstet und das Sehen getrübt. Auf der Schleimhaut des Gaumens und der Wangen hatten sich stinkende blutende Geschwüre erzeugt, die Zunge war weiß, trocken und spröde, dabei mäßiger Durst, kein Appetit, die Stuhlentleerungen seit dem vorigen Tage häufig (im Gewichte von drei Pfund) immer noch blutig und pechartig; der Urin machte noch einen blutigen Bodensatz der den vierten Theil des Gewichtes betrug. Die Respiration, namentlich die Exspirationen erschwert aber schmerzlos, der Auswurf röthlichbraun, der Puls häufiger, Schwerhörigkeit, Klagen über Schmerzen in Kopf, Rücken und Armen, namentlich in den Ellenbogen. Am Abend befand sich der Kranke etwas leidlicher, am nächsten Morgen verschied er unter den Zeichen eines Stickflusses. Man brachte in Erfahrung, daß derselbe sich schon während dreier Tage vor dem Ausbruche der Krankheit unwohl gefühlt und an Diarrhöe gelitten hatte, daß er vor 3 Jahren den Typhus überstanden, übrigens mit Hämorrhoiden behaftet und von Jugend auf ein starker Branntweintrinker war. Die gereichten Mittel bestanden in verdünnter Schwefelsäure, Getränk aus Essig und Wasser und Essigwaschungen. Bei der nach 34 Stunden vorgenommenen Section löste sich die Oberhaut sehr leicht ab und war mit dünnem Blute unterlaufen, welches das ganze malpighische Schleimnetz durchdrang. Die Gefäße des Kopfes sämmtlich mit dünnem Blute überfüllt, das Gehirn etwas weicher aber ohne Wasseransammlung. Die Lungen zum Theil emphysematös, voll dünnen Blutes, ihre Oberfläche mit Petechien ebenso übersät, wie Larynx, Trachea und Bronchien. Der Herzbeutel enthielt blutiges Wasser, das Herz war schlaff, leicht zerreißbar. Die Oberfläche der Leber, des Magens, des Darmkanales, der Nieren zeigte ebenfalls viele Petechien. Vom Magen an bis in den Darmkanal hinab wurden die Ecchymosen immer

zahlreicher und größer. Die Schleimhaut im Duodenum zeigte sich braun, wurde tiefer hinab immer dunkler, im Cöcum fanden sich Blutcoagula. Die übrigen Unterleibsorgane befanden sich in normalem Zustande, waren nur blutleer, dagegen sämmtliche Venen voll dünnen Blutes.

Vf. stellt nun diese und anderwärts noch beobachteten Symptome zu einem besonderen Krankheitsbilde zusammen und beleuchtet dann die einzelnen Hauptsymptome noch specieller, und zwar 1) die Ecchymosen; 2) das eigenthümliche in den größeren Gefäßen wahrnehmbare Geräusch, dessen Abnahme das sicherste Zeichen für die eintretende Genesung ist; 3) die rheumatischen Schmerzen. Der Verlauf ist als ein sehr langsamer, selten unter 4, meistens bis zu 8 Wochen dauernder, bezeichnet. Hinsichtlich der Ursachen wird eine ausführlichere Darlegung versucht. Vf. beschuldigt weniger die Einflüsse der Temperatur u. s. w. als die ungesunde Beschaffenheit der Nahrungsmittel. Nachdem er die allbekannten Tagesklagen der Gegenwart über Mißrathen und Theuerung der Nahrungsmittel wiederholt hatte, schließt er mit den Worten: „Non mirum igitur, quod scorbutus caput suum extolleret!“ Bekanntlich aber leiden nicht nur das Georgenhospital und ein Theil Leipzigs, sondern ganze große Länderstriche an den geschilderten Nachtheilen, deswegen jedoch nicht am Scorbut. **F. N.**

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologie und Therapie.

Die Abschuppung der an Rheumatismus Leidenden. Von A. Diese Beobachtung, welche früher schon namentlich bei akutem Gelenk-Rheumatismus gemacht worden ist, ist auch dem Vf. bei einer größeren Anzahl von Kranken möglich geworden, nur mit dem Unterschiede, daß er gesehen hat, wie Abschuppung statt gewöhnlich an der erkrankten Stelle allein, nach überstandener Krankheit, in kleinartiger Form über den

ganzen Körper sich verbreitete, und zwar ohne Fieberbewegungen und Jucken, bei alten und jungen Personen zusammen, am reichlichsten an der Brust und den Gliedmassen vor sich ging. Vf. betrachtet sie als endliche Krise, sowie als Beweis für die nahe Verwandtschaft des Rheumatismus mit den akuten Exanthemen, indem die Abschuppung jener bei den Masern und andern akuten Hautausschlägen unbestimmter Form ähnlich ist. Hiebei wirft er die Frage auf, ob nicht jene Krankheiten, welche die alten Aerzte als Ophiasis beschrieben haben, zum Theil rheumatischer Art gewesen seien? (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte 1843.)

Ueber fettige Entartung der Arterien. Von Gulliver. Nach den vielfachen Beobachtungen des Vfs. über die krankhafte Ablagerung zwischen der mittleren und inneren Haut der Arterien, welche mit den Ausdrücken atheromatös, steatomatös von den Pathalogen belegt, aber bis jetzt nicht sorgfältig untersucht wurde, ist diese nichts anders als eine fettige Entartung, die unter dem Mikroskope Crystall-Plättchen und Fettklümpchen mit eiweisstoffigen und erdigen Theilen zeigt. Erstere bestehen nach Davy's Untersuchungen aus Cholestrine und werden nach Ausziehen des Fettes durch heißen Alkohol bemerkt. Diese Entartung steht mit der Verdickung der inneren Arterien-Haut, dem Anevrysma, der Verschließung oder Verknöcherung der Gefäße und ihrer Ruptur in einer allgemeinen Beziehung, was natürlich sehr wichtig ist, und kommt häufiger vor, als man bis jetzt angenommen hat. (London medical Gazette 1843.)

Ueber die Natur der Quaddeln. Von Dr. Carl Velten in Bonn. Aus einem umfassenden Aufsatze des Vfs. ziehen wir folgendes aus: Wenn man alle Ursachen der Entstehung dieser Ausschlagsform zusammenfaßt, so wird sie meist durch eine qualitativ abnorme Reizung der Schleimhaut des Darm-Kanals, sei sie primär oder sekundär, wegen des Consenses bedingt. Eine besondere Berücksichtigung bei ihrer Entstehung verdient die Nieren-Sekretion. So beobachtet man bei Kindern mit der chronischen Form häufig einen dicken, gelblich

weißen Bodensatz im Urin, der sich gewöhnlich mehrere Tage zeigt, kritisch ist (? Ref.), und überwiegend Harnsäure und phosphorsaure Salze enthält. Eine dritte Ursache geben äußere Hautreize, z. B. das Berühren der Urtica sylvestris; ferner plötzlich eintretende psychische Affekte z. B. Schrecken, wegen seines Einflusses auf den Darmkanal und die Nieren. Die Grundursachen scheinen die Säuren zu sein. Man begreift gewöhnlich das Erscheinen der Quaddeln unter dem Namen Urticaria, deren verschiedene Formen theils nach der Heftigkeit des Auftretens mit oder ohne Fieber, theils nach der Beschaffenheit, Größe und Umfang der Quaddeln selbst, sowie aus dem mehr oder minder raschererem Verschwinden und Wiederauftreten derselben gebildet sind. Es gibt vier Uebergangs-Formen zwischen Papeln und Quaddeln, welche die Wahrscheinlichkeit einer Verwandtschaft zwischen beiden Eruptionen um so annehmbarer machen, da man auch bei beiden gewöhnlich denselben Vitalitäts-Zustand der Haut beobachtet. Jene sind namentlich: der Uebergang der Quaddeln in Papeln im frühen Kindesalter bei erhöhter Reizbarkeit der Haut; die, wo sich bei Lichen miliaris durch Abkratzen der Papeln Quaddeln bilden; ferner bei Strophulus und Purrigo formicans, wenn er stark gerieben wird; endlich bei Purpura. Nachdem der Vf. die Erklärungen Anderer über die anatomische Struktur der Quaddeln gegeben und ihre Unhaltbarkeit nachgewiesen hat, theilt er folgende eigene mit: Die Quaddel hat ihren Sitz im Corium; dieses besitzt eine Areolar-Textur, ist mit kleinen Oeffnungen und Maschen versehen, deren Ränder kontraktil sind und auf Reiz sich zu verengern vermögen. Daß sie Contraktilität besitzen, sehen wir bei der Bildung des Furunkels. Hier drängt sich Zellgewebe in eine oder mehrere Maschen des Coriums ein, die Ränder nähern sich auf diesen Reiz, das Zellgewebe wird eingeschlossen, entzündet sich, eitert oder wird gar brandig. Die Verengerung der Maschen auf den durch das Zellgewebe hervorgebrachten Reiz ist bei der Furunkelbildung eine unmittelbare, eben so ist die Reizung der Maschenränder bei der Bildung der Quaddel eine unmittelbare, wenn dieselbe durch

die feinen Stacheln der Urtica sylvestris hervorgerufen wird. Diese dringen durch die Epidermis und das Rete Malpighi in das Corium ein, setzen sich fest; die Maschen ziehen sich zusammen, ihre Ränder nähern sich, schwellen an und erheben sich zu einer Quaddel. Die Geschwulst ist umschrieben durch die formgebende Masche, erhärtet durch den gegenseitigen Druck der aufgeschwollenen Theile, bloß durch die vermöge des Druckes stattfindende Austreibung des Blutes aus den Haargefäßen. Nach der Akupunktur fällt die Geschwulst nicht zusammen, wie man keine Geschwulst, die nicht Flüßigkeit enthält, durch Anstechen entfernen kann; jedoch beseitigt die Geschwulst ein längere Zeit hindurch vermittels kleiner bleierner Täfelchen ausgeübter Druck. Das starke Jucken entsteht durch die abgebrochenen und zurückgebliebenen Härchen der Blätter der Urtica. So die Entstehung der Quaddel nach äußeren Reizen. Nach inneren Reizen erklärt sie Vf. aus dem Consense und der Sympathie zwischen äußerer Haut und der Schleimhaut des Darmkanals. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte 1843.)

Mastitis pubescentium virilis. Von Prof. Dr. Albers. Bei in der Entwickelung begriffenen männlichen Individuen von 15—17 Jahren beobachtete Vf. seit einiger Zeit wiederholt eine entzündliche Anschwellung der Brustdrüse. Diese ist beträchtlich vergrößert, und in der Form eines runden flachen harten Wulstes hinter der dünnen Warze zu fühlen; die Geschwulst ist jedoch nur beim Druck schmerzhaft, und besteht unveränderlich 2—3 Monate fort. Die gewöhnlichen antiphlogistischen Mittel, mit denen der Vf. sie behandelte, Blutegel und Einreiben der Merkurial-Salbe, verminderten anfänglich dieselbe, hinderten jedoch nicht, daß sie bald zu ihrer früheren Größe und Härte zurückkehrte. Die Haut und die Warze über der Geschwulst entzünden sich zuweilen und diese sind bei der Berührung sehr empfindlich; zuletzt verschwand das Uebel von selbst. Meistens ist es so gelinde, daß es selten zur ärztlichen Behandlung kommt. — Man beobachtet es besonders bei skrophulösen Individuen. Daß es mit der Entwickelung des Geschlechtslebens zu-

sammenhängt, geht daraus hervor, daß es mit dem Brechen der Stimme und dem beginnenden Haarwuchse an den Geschlechtstheilen gleichzeitig erscheint, und sich nur in einem langwierigen Verlaufe endlich zertheilt. Bei reichlich sich nährenden Individuen ist es am gewöhnlichsten. Seiner Natur nach ist es eine chronische Entzündung. (Ebendaher.)

Ueber die Räude der Pferde auf Menschen übertragen. Von Dr. Junker in Kempen. Ein Mensch, der räudige Pferde wartete, bekam in der Gegend der Handgelenke einzelne härtliche Knötchen wie röthliche Hirsekörner, welche sich zwischen den Fingern und über die Arme und endlich auch auf die innere Seite der unteren Extremitäten allmälig verbreiteten. In der Bettwärme juckten sie außerordentlich, bluteten nach dem Aufreißen durch Kratzen und hinterließen kleine, röthlich glänzende, flache narbige Flecken. Bei einem andern Individuum, das etwas später vom Pferde angesteckt war, verhielt sich der Ausschlag auf ähnliche Weise. Vom ersten Kranken bekamen dieses Exanthem der 80jährige Vater, die Frau und zwei Töchter, bei denen es auf Bäder mit schwarzer Seife sehr bald wich, während das von den Pferden auf obige Menschen unmittelbar übertragene längere Zeit andauerte. (Med. preuß. Vereinszeitung 1843.)

Rachen-Croup (Diphtheritis) sah Cramer bei einer 60jährigen Wittwe, die durch häusliches Unglück und mancherlei Krankheiten namentlich öftere Gichtanfälle sehr herabgekommen war und in Folge von Mißbrauch der Abführmittel ein gastrisches Fieber mit Kolik bekam. Einige Tage später fand Vf. die Rachenhöhle, Tonsillen, Zäpfchen, Gaumenseegel und Zungenwurzel mit der Croup-Membran bedeckt, und bei Erfolglosigkeit des Mundwassers von Höllenstein am 18. Tage der Krankheit die Frau todt. Die Sektion wurde nicht gestattet. (Ebendaher.)

Ueber Verdauungsstörungen in Beziehung zu Gasansammlung im Magen und in anderen Theilen. Von Dr. Will. Ed. Steele. Aus Vfs. geschichtlich-pathologischer Untersuchung über diesen Gegenstand lassen sich folgende

Schlüsse ziehen. 1) Das Vorkommen von Luft im Verdauungs-kanale, im Zellgewebe überhaupt, oder an einem anderen Orte bei demselben Individuum ist nur als die verschiedenartige Manifestation einer und derselben Störung zu betrachten. 2) Eine Blutentziehung ist im Anfange nutzlos oder schädlich, weil diese Ergüsse in einem Falle nach einer starken Hämorrhagie, in einem andern beim Typhus vorkommen. 3) Einen einzigen dem Vf. bekannten Fall ausgenommen, ist nirgends ein Beweis geliefert, daß das Gas das Produkt irgend einer eingetretenen Zersetzung von gewöhnlicher Beschaffenheit sein könnte. 4) Die Quelle des Gases läßt sich selbst noch am Sektions-Tische mit vieler Wahrscheinlichkeit in den kleinen Blutgefäßen suchen, welche bei idiopathisch gebildetem Emphysem auf den vom Zellgewebe constituirten membranösen Schichten, oder, wenn jene Gasanhäufungen in den Verdauungs- oder anderen mit einer Schleimhaut versehenen Höhlen vorkommen, auf der inneren Fläche dieser Organe sich verzweigen. Auch läßt sich mit Gewißheit annehmen, daß die Gasanhäufungen zum Hervorrufen der Flatulenz des Verdauungs-Kanales, die von ihnen und in der Intensität abweicht, mit beitragen. 5) Gasanhäufungen im Verdauungs-Kanale sind am häufigsten unter folgenden Umständen beobachtet worden: die Gedärme von kürzlich Verstorbenen findet man häufig von Luft ausgedehnt, und dieser Meteorismus scheint lange vor dem Faulungs-Processe, bei welchem sich bekanntlich viele Gase entwickeln, einzutreten. Bei Typhus-Fiebern ist Tympanitis ein häufiges Symptom, ein großes Darniederliegen der Kräfte anzeigend. Große Mengen von Gas werden nicht selten im Magen und in den Gedärmen während das Verlaufes akuter Krankheiten gebildet, wenn letztere von symptomatischen oder medicamentalen Entleerungen begleitet sind. Die Flatulenz ist ferner eine gewöhnliche Affektion alter, sowie geschwächter Konstitutionen, vorzüglich chlorotischer Frauenzimmer, deren Gefäßsystem sich in einem Zustande der Depression befindet. Nach der Entziehung gewohnter Reizmittel stellt sie sich ebenfalls ein, so beim Fasten, beim Uebergange von thierischer Kost zur pflanz-

lichen, oder bei dem ausschließlichen sowie gelegenheitlichen Genusse der letzteren ohne aromatische Würze. Jede Nahrung, die keinen gehörigen Zusatz von Chylus dem Blute bringt, oder jede Ursache, welche direkt oder indirekt die volle Quantität des in den Gefäßen kreisenden Blutes verringert, oder durch Anschoppung die tonische Contraktions-Kraft der Gefäße selbst so sehr schwächt, daß das Volumen derselben für die Quantität des in ihnen kreisenden Blutes zu groß ist, befördert jene Gasanhäufungen, daher z. B. bei Kindern die schlecht genährt sind, u. s. w. Jene Krankheiten, welche sich durch beeinträchtigte Circulation charakterisiren, wie Asthma und einige Formen von Herzkrankheiten haben stets eine höchst beschwerliche Flatulenz zum Begleiter. 6) Die Quantität der vom Magen und den Gedärmen abgesonderten Luft ist zuweilen ungeheuer: so beobachtete Vf. den Fall bei einer Dame, aus deren Magen die Entbindung von Luft ohne Unterbrechung länger als eine Stunde dauerte. 7) Gasansammlung im Magen ist nicht Folge sondern Ursache einer Indigestion. 8) Das beste Mittel zur Erleichterung der dyspeptischen Symptome besteht darin, durch geeignete Carminativa die Luft auszutreiben, oder noch besser, ein Senfbrechmittel zu reichen, das auf einmal alles Nachtheilige entfernt. Das sorgfältige Vermeiden aller Ursachen, welche der Beobachtung zufolge die Erzeugung der Darmgase begünstigen, eine nährende Diät und der gelegentliche Gebrauch den Tonus wie die Kraft des Gefäß-Systemes allgemein stärkender Mittel werden sich am erfolgreichsten in der Behandlung bewähren, während alles deplethorische Handeln, wie die Gabe von Abführmitteln das Uebel nur steigern. (Dublin Gazette 1843.)

Ueber die Wassersucht des Amnion. Von Lee. Vf. sah dieselbe in vielen Fällen complicirt mit einer organischen Veränderung des Mutterkuchens, mit Hydrocephalus oder einem andern krankhaften Zustande des Foetus, welche das Leben desselben unmittelbar nach der Geburt verhinderten. Der Vf. beobachtete nie Veränderungen des Amnion, welche eine vorangegangene Entzündung desselben als Ursache der Wasserbildung

hätten annehmen lassen, meint vielmehr, diese Krankheitsform sei, wenn nicht gleichzeitig eine hydropische Diathese der Mutter bestehe, eine Folge der zahllosen anderen Krankheiten, welche wieder ihren Grund in den Krankheiten der Aeltern, namentlich in Syphilis hätten. Die Diagnose dieser Wassersucht ist sehr schwierig, sobald die Wasseransammlung einen höheren Grad erreicht hat, und Ascites mit vorhanden ist. Die größere oder geringere Fluktuation vermag hier zwischen dem Vorhandensein der einen dieser Formen keine positive Entscheidung zu geben. Da geringe Fluktuation wegen der tiefen Lage wieder ein undeutliches und unsicheres Zeichen abgibt, ist die sicherste Methode für die Diagnose der einfachen oder complicirten Form des Hydrops Amnii die Untersuchung durch die Scheide. Die anomale Ansammlung von Flüßigkeiten in den Eihäuten erkennt man durch die Vergrößerung des Gebärmutter-Körpers, durch die Beschaffenheit des Cervical-Theiles desselben, welcher beinahe ganz obliterirt erscheint, durch das Kugelförmige des Fötus, endlich durch die Fluktuation in der Scheide beim Anschlagen an den Unterleib. Nach Scarpa unterscheidet sich der Ascites von dem Hydrops Amnii auf deutliche Weise, nämlich: die regelmäßige Form des Grundes und Körpers der schwangeren Gebärmutter kann hier nicht gefühlt werden, der Urin mit röthlichem Sedimente ist sparsam, der Durst immerwährend; undeutliche Fluktuation in der Regio hypogastrica und zu beiden Seiten, deutlicher jedoch in den Hypochondrien, am stärksten im linken zwischen dem Muscul. rectus und den Rändern der falschen Rippen. In Verbindung mit der Anamnese geben diese Symptome den Anhaltspunkt, und die Untersuchung durch die Scheide entscheidet. Bei der Behandlung nutzen Blutlassen, diuretische und catarctische Mittel wenig oder nichts, das meiste aber die Punktion mit dem Stillet-Catheter, welche, hinreichend früh unternommen, dem Zwecke entspricht und auch in mehreren Fällen das Leben des Kindes erhielt, wobei freilich nicht in Abrede gestellt werden kann, daß wieder in anderen Fällen Zerreissung der Eihäute und die Geburt des Kin-

des folgte. Selbst in Fällen von Complikation mit Ascites empfiehlt Vf. die Punktion als das einzige Mittel gegen jene dringenden Symptome, welche durch Druck der Wasseransammlung im Amnion und Peritoneum auf die benachbarten Organe hervorgerufen sind. Der Ascites wird, falls er durch die schwangere Gebärmutter veranlaßt war, freiwillig verschwinden, wenn diese von ihrem Inhalte entleert ist. Natürlich kann aber nur gegen die Leber und andere Unterleibs-Organe die Kur zweckmäßig gerichtet werden, wenn die gestörte Funktion derselben die Ursache des Ascites abgeben. (London medical Gazette 1843.)

Verdorbene Nahrungsmittel eine Hauptursache des **Typhus abdominalis.** Von Prof. Dr. Albers. Vf. bringt eine ganze Aehrenlese aus Schriften und Journalen, welche diese Hauptursache aufführen, und als Causa proxima die verschlechterte Quantität der Blutbereitung beim Genusse jener angeben. Die Menge der Nahrungsmittel scheint nur durch Reizung der Verdauungs-Organe und dadurch bewirkte Störung der Blutbereitung die Ursache des Typhus abdom. zu werden. Daß nun bei der einwirkenden feuchten Witterung, Sumpfluft, der Magen und Darm schneller erkranken als sonst, ist eine bekannte Sache. Das Contagium bedingt die Entstehung des ansteckenden Typhus, mit der Entstehung des sporadischen abdominellen hat es wahrscheinlich nichts zu schaffen. (Ebendaher.)

Ueber die Behandlung der Telangiektasie mit Kuhpocken-Lymphe, Brechweinstein-Salbe, Auflösung und Pflaster. Von Prof. Albers. Vf. hat in von Graefe's und von Walther's Journal, Bd. 18. S. 432, die Behandlung der Telangiektasie mit Kuhpocken-Lymphe bekannt gemacht, und bei geimpften Kindern die mit Brechweinstein vorgeschlagen. Vf. hat nun seit der Zeit den Brechweinstein, theils in unter die Epidermis eingeschobenen und eingeriebenen Salben theils in concentrirter Auflösung oder in Pflasterform auf die Telangiektasie gebracht, mit noch besserem Erfolge als beim ersteren Verfahren angewendet. Wenn eine Stelle der Telangiektasie stehen bleiben sollte, hat man nach der einzelnen Einreibung, dem ein-

zelnen **Pflaster** die folgende Pustel-Bildung abzuwarten, ehe man den **Brechweinstein** aufs Neue anwendet, weil die Verschwärung langsam **verläuft** und sich mehr als auf einer gesunden Hautstelle **ausbreitet**, so daß noch manche solche Stelle erreicht wird, wohin **Anfangs** die Pustel sich nicht verbreitete. Nach einer solchen **Vereiterung** der Telangiektasien hat der Vf. deren Vergrößerung **nie beobachtet**, und behauptet, daß, wenn dieses Mittel **frühzeitig gebraucht** werde, das operative Verfahren gegen diese **Geschwülste** mehr und mehr unnöthig werde. In der Regel **reicht man mit der** einmaligen Anwendung eines Brechweinstein-**Pflasters aus**, und die nachherige Röthe wird bald durch die Anwendung einer **intensiven** Alaunlösung beseitigt. Oft reicht zu letzterem **Zwecke** kaltes Wasser hin. Vf. hat mit diesem Mittel bis jetzt jede ihm vorgekommene Telangiektasie geheilt, kann aber wegen **Mangels** an Fällen nicht sagen, ob auch die große venöse, tief im Zellgewebe unter der Haut liegende hierdurch heilbar ist. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte 1843.)

Anwendung der Kreuznacher Quelle in Ohrenkrankheiten. Von Dr. Lossen in Creuznach. Vf. macht auf folgende Krankheitsformen aufmerksam, die entweder beim äußerlichen und innerlichen Gebrauche der Kreuznacher Soole bald mit, bald ohne Zusatz von Mutterlauge geheilt oder gebessert werden: a. Neigung zu Recidiven des Erysipels des äußern Ohres und Gehörganges; b. chronische katarrhalische Entzündung der drüsigen Haut des äußern Gehörganges mit Otorrhoe auf skrophulöser Grundlage; c. Schwerhörigkeit in Folge von chronischer katarrhalischer Reizung der Eustachischen Röhre in skruphulösen Konstitutionen; d. skrophulöse Caries des knöchernen Gehörganges (Vf. hat hierüber jedoch noch keine Erfahrung); e. Polypen im äußern Gehörgange, sowie nervöse Schwerhörigkeit bei Skrophulösen. — Daß jede andere als die Kreuznacher Soole in Verbindung mit Mutterlauge dasselbe thut, versteht sich von selbst. Rf. — (Med. Corresp. Blatt rhein. und westph. Aerzte 1843.)

Neue Methode zur Heilung des Idiotismus durch die Erziehung. Von Seguin. Der leitende Grundsatz hiebei eine allmälige Verminderung dieser Infirmität herbeizuführen, und zwar durch 1. Entwicklung und Gebrauch des Muskel-Systems, durch gymnastische Uebungen und verschiedene dem Alter, Geschlechte, der Konstitution ꝛc. entsprechende Handarbeiten; 2. Erwecken des Nerven-Systems und der Sinnes-Organe mittels Uebung eines jeden Sinnes, wodurch die Empfindlichkeit erweckt und das Auffassungs-Vermögen geregelt wird; 3. der Idiot ist durch Mittel mit der äußern Welt in Verkehr zu bringen, welche durch ihre physischen Eigenschaften am Besten auf ihn einwirken; 4. ein logischer Uebergang zu Ideen ist von diesen mittels des Lesens und Schreibens zu machen; 5. durch solchen Unterricht im Sprechen, welcher in stufenweisen mechanischen Uebungen besteht, während welcher der Blödsinnige Töne und Silben hervorbringt, die endlich verständlich werden; 6. durch eine Weise moralischer Verbindung, in welche das Kind mit andern Kindern treten muß. (Gazette méd. de Paris 1843.)

Ueber den vorgeblichen Einfluß der Mondesstrahlen als Krankheitsursache in tropischen Klimaten. Von G. Thomson. Bekanntlich sollen Menschen, welche in diesen Klimaten unter freiem Himmel den Mondesstrahlen ausgesetzt schlafen, von verschiedenen Paralysen, Blindheit, Congestions-Symptomen, Fieber ꝛc. befallen werden, was der direkten Einwirkung des Mondes zugeschrieben wird. Auch das bekannte rasche Faulen der Stoffe unter solchen Verhältnissen wird diesem Einflusse zugeschrieben. Vf. verneint dieses nun und sucht den Vorgang auf folgende Weise zu erklären: Während des Vollmondes oder wenn der Mond fast voll und der Himmel rein und wenig bewölkt ist, wie dieses den größten Theil des Jahres über der Fall ist, strömt unmittelbar nach Sonnen-Untergang die Wärme von der Erdoberfläche und allen dem reinen Himmel ausgesetzten Körpern sehr rasch aus, wodurch eine Ablagerung von Thau rasch eintritt, weil die Temperatur jener durch das Ausströmen unter die der darauf liegenden Luftschicht

finkt. Da nun die zwei für den Faulungs-Proceß nothwendigen Bedingungen, Wärme und Feuchtigkeit zu wirken beginnen, und erstere unter den Tropen selten niedriger als die zur Fäulniß nothwendige wird, so muß die Fäulniß natürlich rasch von Statten gehen, sobald sie auf die eben genannte Weise durch die Feuchtigkeit begünstigt ist. Dieses schnelle Faulen der thierischen Stoffe wird indessen immer durch das Dasein von Wolken oder eines anderen Körpers, welcher ihnen den reinen Himmel verdeckt, verzögert, weil auf diese Art die Wärme wieder auf den sie ausströmenden Körper zurückgetrieben wird, und, indem ein fortwährendes Zurückstoßen des Wärmestoffs stattfindet, werden die thierischen Stoffe in einer mit der sie umgebenden Atmosphäre übereinstimmenden Temperatur erhalten, deshalb kein Thau oder keine Feuchtigkeit auf ihrer Oberfläche gebildet, durch welche die Fäulniß beschleunigt werden könnte. Das Entstehen der genannten Krankheiten erklärt Vf. auf dieselbe Weise, was die eingeborenen Seeleute und Andere in den indischen Gewässern recht gut vermutheten, da er stets beobachtet habe, daß sie sich bemühten, den Schatten der Bollwerke, Böte oder Zelte zu erlangen, und wenn sie das nicht vermochten, so hätten sie sich in wollene Decken eingewickelt, sowohl beim Ostmonsoon, wo kein Regen fällt, als beim Südwestwinde, der stets von Regengüssen, Gewittern rc. begleitet ist. — Rf. glaubt, daß diese Erklärung unzureichend ist, denn einestheils tritt die schnelle Fäulniß und das rasche Oxydiren der Erze auch in trokenen Gegenden bekanntlich ein, wo die atmosphärische Elektricität sehr thätig ist, anderntheils erfolgen jene krankhaften Zustände auch in geschlossenen Zimmern, wenn das Mondlicht ungehindert durch die Fensterscheiben auf die Ruhenden einwirkt, wie die glaubwürdigsten Berichte von sachverständigen Reisenden besagen Sehen wir ja den starken Einfluß des Vollmondlichtes in unseren Gegenden auf die Ganglien schon entschieden! Die Einwirkung dürfte demnach eine elektro-magnetische sein, und aus ihr jene Folge sich vollkommen erklären lassen. (London medical Gazette 1843.)

Ueber den Einfluß atmosphärischer Zustände auf Blutflüsse. Von Dr. Inslin. Vf. bringt aus mehrjährigen Beobachtungen über diesen Einfluß namentlich auf Lungen- und Gebärmutter-Hämorrhagien folgende vier Sätze: 1. Jahreszeit und Temperatur. Das häufigste Vorkommen derselben fällt in Juni und September, und zwar im ersten Hämoptisis, im zweiten Uterin-Blutfluß. Uebermaaß von Hitze und Kälte scheint ohne Einfluß zu sein. Bezüglich des Temperatur-Wechsels kein bestimmtes Resultat: doch schienen die Blutflüsse mit dem Sinken der Temperatur zusammenzutreffen. 2. Hygrometrischer Zustand der Luft. Resultat wie bei Temperatur-Verhältniß. Der Wechsel dieses Zustandes, der wahrscheinlich mit der Temperaturverringerung zusammenhängt, scheint von Einfluß zu sein. 3. Atmosphärischer Druck. Das Fallen des Barometers unter den mittleren Stand wirkt begünstigend. 4. Witterung. In Zeit-Perioden vor einem Gewitter oder Regen kommen die Blutflüsse häufiger vor als in solchen nach denselben. (The american Journal of medical science; Gazette méd. de Paris 1843.)

Ueber den Bau des Scirrhus. Von Nicolucci. Vfs. Untersuchungen bestättigen Müller's Angabe, der Krebs bestehe aus unzähligen sphärischen oder elliptischen Zellen, welche jenen der normalen Gewebe ganz gleich seien, keineswegs, sondern lassen die scirrhöse Masse aus über einander geschichtet liegenden und unmittelbar nach der Exstirpation am leichtesten wahrnehmbaren Zellen bestehen, die drei- bis viermal größer als die Blutkügelchen sind. Jede dieser Zellen besteht wieder aus kleinen Kügelchen, welche Zusatz von Essigsäure erkennbarer macht, während der von Kali sie nicht verändert, der von Alcohol wahrscheinlich wegen Verdichtung des Eiweisstoffes sie härter und ganz verschwinden macht, wogegen die kleinen Kügelchen, in großer Menge erscheinend, Fibrillen, ähnlich jenen des Zellgewebes bilden. Bei Behandlung der Masse mit Alcohol legen sich die kleinsten Kügelchen zu Fasern aneinander und trennen sich aber wieder beim Zusetzen von Essigsäure. Die weißen Fasern,

welche man beim Durchschneiden eines Scirrhus sieht, bestehen aus Zellgewebe, welches durch das scirrhöse Produkt zusammengedrückt, das faserähnliche Aussehen erhält. Die Gefäße endlich, welche in einer solchen Geschwulst verlaufen, gehören lediglich dem Zellgewebe an und haben mit obigen Zellen sammt Kügelchen gar nichts zu schaffen. Letztere sind vielmehr nach Vf. das Produkt jener, und hält dieser den Umstand für beweisend, weil die kleinen Körperchen (Zellen) jenen an Größe gleich kämen, die er im Blute entdeckt zu haben glaube, um so mehr da nach Liebig's Untersuchungen dieselben Elemente verbunden in denselben Proportionen dennoch verschiedene Produkte liefern können, wie bei Casein, Fibrin, Albumin. Nur die Vertheilung der Kügelchen ist beim Scirrhus verändert, indem jene des Blutes einen aus kleineren Kügelchen zusammengesetzten und wieder von höchst kleinen umgebenen Central-Stern bilden, dieser aber beim Scirrhus mangelt und die kleinen Kügelchen in ihrer Vertheilung blos eine 3—4mal größere Zelle als die Blutkügelchen bilden. Deshalb nimmt auch Vf. eine molekulare Zersetzung und Wiederersetzung derselben aus dem im Blute befindlichen Elemente an, und erklärt, ihre Bildung und Entwicklung gehe nach physiologischen Gesetzen vor sich: im Anfange existire nämlich ein Cytoblast für sich, um den sich dann eine Schichte granulöser Substanz absetze, welche sich in Folge der Ausdehnung der Zellen-Membrane mehr und mehr begränze, unterdessen die Ablagerung neuer Körperchen von außen immer fort ginge — ganz wie beim physiologischen Akte der Zellenbildung überhaupt. Die Erweichung des Scirrhus sowie seinen Uebergang in Krebs erklärt Vf. für einen ganz neuen Proceß, bei dem die frühere Zellenordnung verschwindet, die kleinsten Kügelchen getrennt bleiben, durch einen nicht gekannten Umstand ihrer vorherigen Qualität beraubt werden und nun eine corrodirende Eigenschaft annehmen, welche dann durch ihre Einwirkung auf die Gefäße und Nerven die bekannten heftigen Schmerzen und rothe Färbung der Geschwulst nebst den Hämorrhagien veranlassen. — Für die Therapie zieht Vf. aus seinen Untersuchungen den Satz, daß die Exstirpation des Scirr-

hus nicht nur zwecklos sei, sondern die Ueberhandnahme der Krankheit noch vermehre und die schnellere Entwicklung des Scirrhus an einem andern Orte zur Folge habe, weil sein Keim im Blute hafte, und demnach keine chirurgische Hilfe, sondern eine rein arzneiliche auf die Veränderung der Blutmischung gerichtete erforderlich sei. (Il Filiatre Sebezio: l'Experience 1843.)

Miscelle.

Beitrag zur Kenntniß das Haar färbender Mittel. Der Zufall lernte mir ein in Frankreich sehr beliebtes haarfärbendes Mittel kennen, welches als patentirtes Arcanum um einen sehr hohen Preis verkauft wird. Dieses so sehr gepriesene Geheimmittel ist Schwefel-Silber, und ich habe nie gehört, daß dieses Mittel auf die Haare oder die Gesundheit der es Gebrauchenden je nachtheilig gewirkt habe, was sich auch leicht denken läßt, weil die Quantität des auf den Haaren erzeugten Schwefel-Silbers äußerst gering zu sein braucht, um die Haare dauerhaft schwarz zu färben. Die Anwendung ist nur nicht ganz einfach, auch fordert sie Vorsicht, damit auch nicht Stirne oder Hände gefärbt werden.

Man bedient sich zu diesem Zwecke zweier Flüssigkeiten, wovon die erste eine verdünnte Auflösung von chemisch reinem salpetersaurem Silber*) in destillirtem Wasser, die zweite eine etwas concentrirtere Auflösung von einfach Schwefel-Kalium in eben demselben Auflösungs-Mittel ist. Das Schwefel-Kalium wird durch Reduktion des schwefelsauren Kali mittelst Kohle erzeugt. Statt Schwefel-Kalium kann man auch Schwefelnatrium durch Desoxydation des entwässerten Glaubersalzes bereiten; gewöhnliche Schwefelleber darf ja nicht genommen werden. Die Applikation ist nun folgende: Abends vor dem Schlafengehen taucht man einen kleinen feinen Haarkamm in die Auflösung des salpeter- oder essigsauren Silbers und kämmt die Haare damit sorgfältig durch, worauf man dieselben mit einer gut anschließenden Nachtmütze oder mit einem Tuche bedeckt. Um dem zufälligen Beflecken der Finger vorzubeugen, dürfte anzurathen sein, zum Zwecke dieser Operation Handschuhe anzuziehen. Am andern Morgen taucht man einen zweiten feinen Kamm in die Auflösung des einfach Schwefel-Kalium oder Schwefel-Natrium und kämmt die Haare fleißig durch, oder man kann dieselben auch mittelst der flachen Hand befeuchten, um Schwefel-Silber zu erzeugen. Nachdem die Haare wieder trocken geworden sind, taucht man den Kamm der ersten Auflösung wieder in ebendieselbe Flüssigkeit des salpetersaueren Silbers, und kämmt die Haare damit wiederholt und sorgfältig durch. Nachdem die Haare gut abgetrocknet sind, behandle man sie zuletzt auf gewöhnliche Weise mit Haaröl oder Pomade, um ihren natürlichen Glanz und die Geschmeidigkeit wieder hervorzurufen. Durch größere Verdünnung der Auflösung des salpetersauren Silbers kann man auch die schwarzbraune Farbe erzeugen.

Wimmer, Pharmaceut.

---

*) Statt salpetersauren Silbers ist essigsaures Silber ein besseres Mittel.

Tagesgeschichte.

Glasgow, 9. Dec. Die Zunahme der Krankheiten dahier dieses Jahr über ist furchtbar. Nach den officiellen Meldungen der Distrikts-Aerzte betrug die Zahl der armen Kranken im Jahre 1841/42 die Summe von 5296, in der Uebergangszeit von 1842 auf 1843 und im Laufe dieses Jahres dagegen stieg sie auf 19,085, unter denen sich 12,967 an einem eigenthümlichen Fieber darnieder liegend befanden, das in 736 Fällen in den Typhus überging, jedoch selten tödtlich war. (Shipp. and Merc. Gazette).

Würzburg, 30. Dec. Nachdem die Medicinal-Comitéen des Königreichs Bayern in Bamberg und München, laut k. Verordnung vom 23. Aug. d. J. aufgehoben und den drei Landes-Universitäten überwiesen wurden, so hat S. Majestät als Beisitzer eines das Medicinal-Comité repräsentirenden Senates folgende Herren ernannt: die Prof. und Drs. d'Outrepont, Caj. Textor, v. Marcus, And. Schmidt als ordentliche Beisitzer; ferner „für jene Fälle, wo die Lösung der dem Comité unterstellten Frage mit der Vornahme oder revisorischen Würdigung einer chemischen Analyse in Verbindung steht," als außerordentliche Beisitzer den Prof. Dr. Rumpf; endlich als Suppleanten die Prof. und Drs. Münz, Rinecker, Narr. Ob eine Geldentschädigung für diese große Mühewaltung den Herren Beisitzern geleistet werde, kann Ref. nicht mit Bestimmtheit angeben, doch heißt es, eine Gratifikation von jährlich 200 fl. sey für jeden ordentlichen Beisitzer bestimmt.

Erlangen, 15. Dec. An unserer Fakultät sind als Mitglieder des als Medicinal-Comité fungirenden Senates ernannt worden: a) zu ordentlichen Beisitzern die Professoren Leupoldt, Roßhirt, Heyfelder und Cannstatt; b) zu außerordentlichen für etwaige chemische Untersuchungen Prof. Kastner; c) zu Suppleanten die Professoren v. Siebold, Fleischmann, Koch. Von sonstigen Veränderungen in unserer Fakultät, verlautet zur Zeit nichts. Die chirurg. Klinik unter Heyfelder's Direktorium ist unstreitig eine der instruktivsten Deutschlands. Cannstatt ist als Professor noch zu neu, weßhalb sich über seine Thätigkeit und die Art und Weise derselben nebst Rückwirkung auf die Praktikanten zur Zeit noch nichts sagen läßt.

λ **München**, 1. Jan. Der hier als Medicinal-Comité constituirte Senat besteht aus den Professoren Berger, Schneider, Rothmund, Schneemann als ordentlichen Beisitzern; ferner aus dem Prof. extraord. Erdl und Prof. honor. Horner, sowie dem Repetitor an der Hebammenschule Dr. Fischer als Suppleanten. Die chemische Sparte hat in vorkommenden Fällen Prof. Buchner zu vertreten. Anfangs waren Dr. Wibmer zum ordentlichen, und Hof-Medikus Dr. L. Koch zum außerordentlichen Beisitzer ernannt, da aber dieselben für diese Ehre dankten, und um Enthebung vom Antritte dieser Stellen baten, so sind die Herren Schneemann und Fischer zu letzteren bestimmt worden. Wir müssen über dieses besprochene Ueberweisen der Dienstesverrichtungen eines Medicinal-Comité an die Fakultäten der Landes-Universitäten im Interesse der Wissenschaft unser tiefes Bedauern ausdrücken, weil durch die Masse der Arbeiten den Professoren, welche doch die Wissenschaft ex Officio vorzugsweise zu vertreten haben, jede literarische Thätigkeit rein unmöglich gemacht ist, geschweige erst anderer

hier billig zu erhebender Bedenken. — Die hiesige medicinische Fakultät ist um eine neue Professur bereichert worden, nämlich einer solchen für die Poliklinik. Mit der Errichtung derselben ist ein längst gefühltes Bedürfniß befriedigt. Der bisherige Privatdocent Dr. Schneemann hat diese Professur erhalten und entwickelt viel regen Eifer. Dr. Rothmund, der seit diesem Semester hier angestellte Prof. der chirurgischen Klinik, macht einen angenehmen Eindruck, indem er bei einem bescheidenen Auftreten viel positives Wissen erkennen läßt, und sich Mühe gibt, eine wahre Klinik zu halten. Er hat bis jetzt zwei Hasenscharten und eben so viele Bruch-Operationen gemacht, und zwar nach allen Stimmen mit ausgezeichneter Dexterität und vollkommen günstigem Heilerfolge. Rothmund ist ein Schüler Textor's, hat in seinem früheren Wirkungskreise als Landgerichts- und Spitalarzt in Volkach (bei Würzburg) viel operirt, nicht selten auch in Gegenwart Textor's, und hat namentlich viele Staar-Operationen gemacht.

London. Ein Individuum ist zu 50 Pfund Sterling Geldbuße verurtheilt worden, weil es aus in Papier eingerollten Rhabarbar-Blättern sogenannte Havanna-Cigarren machte und verkaufte. (O. B.)

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Ernst Freiherr v. Feuchtersleben, Sekretär der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien hat das Diplom eines corresp. Mitgliedes von dem Vereine großherz. bad. Medicinal-Beamte zur Förderung der Staatsarzneikunde; Dr. Horaczek in Wien das eines corresp. Mitgliedes der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur in Breslau, Dr. Lor. Sommer in Eger dasselbe Diplom von derselben Gesellschaft, Dr. Clot-Bey zu Kahira den RAO. III. Cl., der geh. Med.-Rath Dr. Ernst Ludw. Wilh. Nebel, Prof. zu Gießen, in Anerkennung seiner langjährigen treuen Dienstführung den Charakter eines „Geheimenraths," der Direktor der Sanitäts-Commission in Karlsruhe, Geheimrath Dr. Teuffel den eines Geheimraths II. Cl. erhalten. Der Naturforscherverein Pollichia in der Pfalz hat in der Versammlung vom 6. Okt. v. J. die Prof. und Drs. Bischoff, Blume und Dellfs in Heidelberg zu corresp. Mitgliedern, den Privatdocent Dr. Quitzmann ebendaselbst zum Ehrenmitgliede ernannt.

Todesfälle.

Dr. Judenhoffer, Prof. der Chirurgie am Lyceum zu Klausenburg in Siebenbürgen, 47 Jahre alt; Dr. R. Wolf, prakt. Arzt zu Bojanowa, preuß. Reg.-Bez. Posen; Dr. Joh. Busch, emerit. Prof. der med.-chir. Akademie und wirklicher Staatsrath in St. Petersburg. Dr. Nikol. Stugent zu London, ehem. prakt. Arzt und Agent der brittischen Regierung auf Antigua, Vf. mehrerer geolog. und physik. Abhandlungen, 62 Jahre alt; Dr. Wenz. Thim zu Agram, kais. öster. dirigirenter Stabs- und Feldarzt, 64 Jahre alt; Dr. Ant. Chimenti, Prof. an der dortigen Universität, als Chemiker berühmt; Joh. Herzögh, Wundarzt in Wien, 58 Jahre alt; Dr. Grote, Physikatsarzt und Hofrath zu Gedern.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 3. Neue 14. Jan. 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Kritik.

Beiträge zu der Lehre vom Leben. Von **Philipp Jakob Cretzschmar,** Dr. Med., prakt. Arzte, Physikus ordinarius, Stadtaccoucheur und Hebammenlehrer, Lehrer der Zoologie am Museum der Senkenb. Gesellschaft, der kaiserl. Leopold. Karol. Akademie und vieler gelehrten Gesellschaften wirklichen, ordentlichen, correspond. und Ehrenmitgliede. Zweiter Theil: **Die Entstehungslehre.** Frankfurt a. M. bei Sauerländer. 1843. S. XVI und 520 in 8.

Der Vf., dessen Bekanntschaft im Gebiete der höheren Physiologie wir schon durch den ersten Theil des vorliegenden Werkes (recens. im Jahrg. 1842, Nro. 86 und 87 dieser Zeitung) mit Vergnügen gemacht haben, berichtet uns im Vorwort, wie er genöthigt gewesen sey, seinen Plan, den 2. Theil der Lehre vom Pflanzenleben, der Phytologie, zu widmen, zu ändern. Denn da mit diesem Gegenstande zugleich die gleichartige Zeugung, und in ihr ein wesentliches Unterscheidungsmoment zwischen anorganischem und organischem Lebensprozesse — wenigst nach den neuesten Untersuchungen der Physiologie — herzutrat, so müßte es geeignet erscheinen, die gesammte Lehre von der Entstehung in einem Bande zusammenzufassen, um so mehr, als der Vf. durch seine vieljährigen und manigfaltigen Untersuchungen längst der Ueberzeugung geworden war, daß die materiellen Lebensprozesse, ebenso wie sie den Grund für alle reinmateriellen Umwandlungen und Gestaltungen enthalten, auch die organische Thätigkeit der Pflanzen erwirken und daß deßhalb auch in ihnen —

den chemischen Aktionen — der wesentliche Grund des ursprünglichen naturgemäßen Entstehens der Pflanzen, und wie wir sehen werden, auch des Thierstoffes gesucht werden müsse und gefunden werden könne.

Das erste Kapitel (§. 1 — 5) enthält die allgemeinen Bestimmungen dieser (Entstehungs=) Lehre, bezeichnet den Unterschied zwischen vergänglichen und unvergänglichen, zwischen endlichen und unendlichen Dingen und deutet auf das Falsche und Unzweckmäßige der bisherigen Auffassungsweisen des Entstehens der Dinge hin, welche alle Erscheinungen als Folge einer Kette von Causalverbindungen bis zu einem Urgrund zurückführen, der aber nicht in dem Wesen der Dinge an sich, sondern außer denselben gesucht wird, während nach des Vfs. Prinzip das Leben ein Ganzes ist, das den Grund, das Ursächliche, das Bedingende aller seiner Erscheinungen in sich selbst enthält.

Im zweiten Kapitel (§. 6 — 11) handelt der Vf. von den allgemeinen Beziehungen der Entstehungslehre zu der Ansicht vom Weltall, und indem er die Begriffe von Werden und Vergehen, von Anfang und Ende, von Raum und Zeit in sehr gründlicher Weise bespricht, zeigt er zugleich, daß sie auf das Weltall durchaus keine Anwendung haben können, indem nämlich das Universum als der Inbegriff alles körperlichen und körperlosen Sinnes auch jene Erscheinungsweisen als untergeordnet in sich enthalte, als unbegränzt aber, wie über jeder Besonderheit, so auch über ihnen selbst stehe.

Das dritte Kapitel (§. 12 — 17) betrachtet die Kräfte und ihre Beziehung zu dem Entstehen und Vergehen der Dinge, da dieselben nämlich weder alle vier, noch alle in gleicher Weise bei den vorliegenden Prozessen betheiligt sind. So erscheint die bindende Kraft als das körperschaffende und körpererhaltende Prinzip, und bedingt gleichsam die Nothwendigkeit des Körperlichseins, während die bewegende Kraft ihr auf allen Punkten entgegenwirkend die Gestalt des Körperlichen zerstört, das Gesetz der Möglichkeit für das Körperlichwerden enthält und somit die Wandelbarkeit oder das Vergehen begründet.

Die fühlende Kraft ist bei allen Akten des Entstehens und Vergehens der Dinge betheiligt, indem sie stets mit den Wirkungen der vorhergehenden Kräfte verbunden, die Erscheinungen der Wahlverwandschaft vermittelt; die tönende Kraft endlich ist nie als Bedingung bei diesen Prozessen thätig, sondern nur als „allgemein urkundliche Offenbarung von dem Daseyn einer wirklichen Lebensthätigkeit in der Materie" zu betrachten.

Im vierten Kapitel (§. 18—72) spricht der Verf. von den materiellen Lebensprozessen, inwiefern sie das Entstehen und Vergehen der Dinge bewirken. Er untersucht zu dem Behufe zuerst die beiden Fragen: 1) ob die Kraft an sich die Gestaltung des Körperlichen bewirke? und 2) ob die materiellen Lebensprozesse für die Gestaltung der einfachen Körper erforderlich seien? und weist ad 1 nach, daß die bindende Kraft als das umgestaltende Prinzip unter allen Verhältnissen in dem Entstehen der körperlichen Zustände betheiligt sey, so wie sie auch bei der Umgestaltung der Stoffe den Cohäsionsgrad der Körper bedinge; ad 2, wird durch Zergliederung der Vorgänge, unter welchen ein- und mehrstoffige Körper entstehen, gezeigt, daß denselben allerdings ein materieller Lebensprozeß vorangehe. Sodann zur Betrachtung der materiellen Lebensprozesse selbst übergehend, legt der Vf. aus ihren Beziehungen zur Entstehungslehre in übersichtlichen Hauptsätzen dar, daß die Entmischung und Zersetzung der zusammengesetzten Körper ein Akt sey, die durch die Kräfte, die in der Materie thätig sind, bewirkt wird, also ein materieller Lebensprozeß; daß ferner die elastisch-flüssigen und luftigen Körper bei ihrer Berührung gleichfalls einen materiellen Lebensprozeß vollziehen, der in einem gegenseitigen Austausche der sie zusammensetzenden Stoffe besteht; daß endlich die Gestaltung der zusammengesetzten Körper aus Stoffen, die ihrem Gehalte nach verschieden sind, durch den Wahlverwandtschaftsprozeß bedingt werde. Es werden dabei die Prozesse der Auflösung, des Schmelzens, der Ausdünstung, so wie der Wirkung der verkörperten Medien — nämlich des magnetischen

und elektrischen Fluidums, so wie der Lichterscheinung — besprochen, worüber wir uns bezüglich des Nähern auf das Werk selbst berufen müssen.

Das fünfte Kapitel, (§. 73 — 120) Gott und die Materie überschrieben, bringt die höchsten Beziehungen der Lehre vom Leben überhaupt, indem es die körperlosen Wirker an ihren belebenden Urgrund anknüpft. Der Vf., durchaus seinem originellen Entwicklungsgange folgend, zeigt zuerst, wie die verschiedene Auffassungsweise des göttlichen Princips durch die manigfaltigen Entwicklungsstufen des Pneuma — entweder Phantasieleben, oder Gemüth, oder Erkenntnißthätigkeit — bedingt werde, und versucht alsdann einen Beweis für das Daseyn Gottes im Weltall, den man deßhalb einen monarchischen nennen könnte, weil er sich auf die Unterordnung der unvollkommenern körperlosen Prinzipe unter vollkommenere, und dieser wieder unter höhere — je nach den verschiedenen Wesenstufen der anorganischen Natur des Pflanzen-, Thier- und Menschenreiches — bis zu dem Höchsten, das sie alle belebt und zu einem Ganzen verbindet, stützt.

Consequent seinen Grundansichten von dem Leben, folgert der Vf., daß man die Materie nicht als in der Zeit entstanden betrachten dürfe, weil die Gottheit ohne Materie nicht lebenwirkend gedacht werden könne, und Leben und Daseyn Gottes unzertrennlich seien. Somit ergebe sich als Schlußsatz, daß Gott und die Materie in gleicher Bedeutung unendlich, anfang- und endlos, also von Ewigkeit her sind, weil sie ohne einander nicht hätten seyn können.

Im sechsten Kapitel (§. 121 — 152) unterhält uns der Vf. von der Individualisirung der planetarischen Lebensprinzipe, und indem er nur übersichtlich zeigt, wie sich dieselben, nämlich die Kräfte sowohl in der anorganischen Natur als in der Pflanze, die Psyche im Thierleib, das Pneuma im Menschen, durch die jedem Prinzipe zustehenden Eigenschaften dieselben sind, wodurch die besondern Dinge in der Zeit erscheinen, also entstehen, gibt er zugleich manigfache Andeutungen über den

Inhalt der folgenden Theile, welche die Psychologie und Pneumatologie behandeln.

Nachdem der Vf. bisher eigentlich nur von den Vorbedingungen seines vorgesetzten Thema, nämlich der Entstehungslehre gesprochen, so kommt er jetzt zu dieser letztern selbst und handelt

im siebenten Kapitel (§. 153 — 210) von den Theorien über das Entstehen der Erde; im achten Kapitel (§.211 — 277) von dem Entstehen der Pflanzenwelt; im neunten Kapitel (§. 278 — 306) von dem Entstehen der Thiere; endlich im zehnten Kapitel (§. 307 — 315) von dem Entstehen des Menschen; und zwar in der Weise, daß eigentlich nur die Phytogenese umfassend betrachtet worden ist, indeß die Thier- und Menschwerdung, vorläufig angedeutet, eigentlich den entsprechenden Theilen der Psychologie und Pneumatologie vorbehalten bleibt.

Bei der Behandlung der Hauptaufgabe, nämlich der Entstehungslehre in den letztgenannten vier Kapiteln gibt der Verf. nicht etwa eine konstruktive Darstellung des Entstehungsprozesses der betreffenden Wesenreihen, wie sich eine solche aus den allgemeinen Gesetzen der Biologie oder der Physik zwar hypothetisch, aber mit Geist wohl begründen ließe; sondern da der Verf mit Ueberzeugung den Grundsatz aufgestellt hat, daß die materiellen Prozesse die Grundlage aller Lebensvorgänge enthalten, so bestrebt er sich vielmehr die Bedingungen zu ermitteln, unter welchen jene materiellen und immer regen Prozesse das Auftreten bestimmter Gestaltungen der Besonderheit zur Folge haben.

So beginnt der Vf. im siebenten Kapitel nach kurzer Widerlegung der früher aufgestellten Theorien von der Entstehung der Erde, welche diese mehr oder minder als einen Ueberrest, oder als ein abgetrenntes Stück eines andern Weltkörpers darstellen, mit dem Aether und zergliedert ihn nach all seinen Verhältnissen und Beziehungen, zeigt, daß er ein gasartiger, alle Gebiete des Weltalls ausfüllender, gleichartiger, einstoffiger Körper

sey, so daß sich also von selbst ergibt, daß die Weltkörper, als die Produkte entgegengesetzter Kräfte und somit mehrstoffige Verbindungen, nicht aus ihm entsprungen seyn können. Da aber die Weltkörper und daher auch die Erde im Aether schweben, somit in demselben entstanden seyn müssen, so untersucht der Vf. jene Stoffe, welche in dem Aether koexistiren, was ihm Gelegenheit gibt, sehr interessante Ansichten über den Ausdünstungsprozeß der Weltkörper mitzutheilen, was im Buche selbst nachgelesen werden muß.

Auf diese Weise gelangt der Vf. zu dem Schluße, daß die durch den Ausdünstungsprozeß der Weltkörper an den Aether abgegebenen Stoffe bei ihrem Zusammentreffen, je nach ihrer Verschiedenheit oder Verwandtschaft materielle Lebensprozesse entwickeln können, durch welche die ersten Verbindungen der einzelnen zusammengesetzten Körper bewirkt werden. Diese ursprünglichen Medien, in welchen alle andern später erscheinenden Gestaltungen im noch wechselnden Cohäsionsgrade koexistiren, sind die Luft- und Wasserkörper — die ersten Verbindungen, denen sich bald das Feste beigesellt und deren Wechselwirkungen, durch die Anhäufung der einen oder der andern Kraft bedingt, jene großen Entwicklungsläufe hervorrufen, an denen bald einzelne, verschieden große Theile des Planeten, bald die ganze Oberfläche desselben betheiligt wird.

Gegen dieses allmählige Präzipitiren der Weltkörper aus den im Aether zu Nebeln (Lichtnebeln) angehäuften Stoffen kann um so weniger etwas mit Grund erwidert werden, als z. B. alle Stoffe, welche unsere Erde bilden, in den verschiedensten Cohäsionszuständen vom Starren bis zum Gasförmigen vorkommen können, und in diesen Formen auch wechseln. Ob es nun aber bloß der verschiedenen, im Aether vorhandenen Stoffe bedürfe, um ihre Aggregation (?) zu Weltkörpern zu bewirken; ob das Zusammentreffen der in der Materie lebensthätigen Kräfte hiezu genügend sey, oder ob in dem Sonnenlichte die belebende Ursache aufgesucht werden müsse, welche das Entstehen und Fortbilden der Planeten bedinge und

erwirke, wie der Vf. §. 205 und an andern Stellen behauptet, möchten wir doch in dieser Allgemeinheit in Zweifel ziehen.

Das Sonnenlicht nimmt in Bezug auf das Planetensystem jene dominirende Stellung ein, welche man dem Nervensysteme so lange Zeit in der thierischen Oekonomie eingeräumt hat. Erst nachdem man dieses bei all seiner anerkannten Bedeutung in seine gebührenden Schranken zurückgewiesen, hat man sich der wahren Ansicht der Prozesse des Thierleibes zu nähern angefangen, und so wird man auch dann erst zur Erkenntniß der genetischen und metabolischen Verhältnisse zunächst unsers Weltkörpers gelangen, wenn man nicht bloß die äußere Potenz des despotisch herrschenden Sonnenlichtes, sondern auch die eingeborne planetare Uridee, nach welcher sich das ganze Leben der Erde entwickelt, wie das Leben einer Pflanze, eines Thieres &c., in's Auge faßt. Solch ein Lichtnebel gleicht vollkommen einem organischen Kytoblastem, ja ist selbst ein kosmogonischer Zellenkeimstoff. So wie nun in jenem sich durch organische Spannung je nach der in dem Substrate thätigen Uridee einzelne Punkte zu Mittelpunkten erheben, die Kernkörperchen, um welche sich alsdann der Kytoblast und um diesen die Zelle selbst bildet; so wie diese Zellen selbst, wenn sie sich zu Geweben und Organen entwickeln, in organischen durch die Entfaltung der Uridee bedingten Gegensatz treten, wie z. B. die Rückenseite und die Blutzellen des bebrüteten Eies: so verhält sich dieses auch bei der Differenzirung des kosmogonischen Kytoblastems.

Es scheint uns deßhalb bei den Gestaltungsprozessen der Lichtnebel nicht hinreichend, bloß von den Stoffen und den sie belebenden Kräften und ihrem etwa zufälligen Zusammentreffen auszugehen; noch scheint uns die Einwirkung des Sonnenlichtes deutlich zu machen, weßhalb gerade an diesem und diesem Punkte der homogenen Substanz eine Verdichtung derselben (die wir auch keine bloße Aggregation nennen möchten) entstehen müsse, sondern es entzünden sich vielmehr nach der das Ganze belebenden Uridee durch polare Spannung einzelne Punkte. Diese gleichen

wahren Zellkernen, in so ferne sich durch organische Wechselwirkung unter sich und mit der noch nicht differenzirten Masse entsprechende Zellenhüllen um sie legen und diese Theilganzen sind in ihrer gesammten Entwicklung und Fortbildung wie die Zellen zu vielfach durch das Gesetz des Gegensatzes und der polaren Wechselwirkung thätig, als daß man sie knechtisch der überwiegenden Macht der Centralkörper unterordnen sollte.

Mit dem achten Kapitel, der Phytogenese gewidmet, und zugleich dem ausführlichsten des ganzen 2. Theiles, greift der Vf. in eine der Tagesfragen der Physiologie. Denn nach kurzer vorgängiger Bemerkung, daß die Hypothesen von Urmaterie, Urkeim und Urei schon deßhalb die Entstehung der organischen Materie nicht zu erklären im Stande wären, weil man dann erst zur Entstehungsweise jener Urstoffe, welche bloß angenommen aber nicht nachgewiesen seyen, zurückgehen müsse: will der Verf. die Behauptung, daß die organische Materie aus den rein materiellen Stoffen und Körpern durch die in denselben thätigen materiellen Lebensprozesse hervorgebildet worden sey, zunächst dadurch stützen, daß er Beweise liefert, daß auch unter den jetzigen Verhältnissen des Planeten durch die Kräfte und materiellen Lebensprozesse **aus den sogenannten unorganischen** Stoffen und Körpern **organische** Gebilde entstehen. Dieß heißt aber nichts anders, als die ungleichartige Zeugung (Generatio aequivoca) gegen die allgemein angenommene Ovarialtheorie vertheidigen.

Wenn auch die Annahme einer organischen Urmaterie, eines Urkeimstoffs, aus welchem sich dann die Eier der verschiedenen organischen Gattungen und Arten erzeugt und fort und fort erhalten hätten, schon nach Obigem als unhaltbare Hypothese von ernsten Forschern verworfen werden müßte, so daß man also wenigst die Urzeugung als wahre originare oder ungleichartige anzunehmen gezwungen war, so haben doch die Resultate besonders der neusten Untersuchungen so vielfache Andeutungen und Anhaltspunkte für die seither dominirende sekundäre Zeugung beigebracht, und besonders hat hier die Genesis der Entozoen ein

Bedeutendes dazu beigetragen, daß seit der Bekanntmachung der Ehrenberg'schen und Reichert'schen Forschungen das „omne vivum ex ovo“ das Stichwort aller Physiologen geworden und eine gegentheilige Ansicht, als unwissenschaftlich verschrien, sich kaum sehen zu lassen wagt. Es ist daher ein kühnes Unternehmen von dem Vf., dieser unterdrückten Ansicht seine Stimme zu leihen, ja sie gerade zum Beweismittel zu machen, wo eine solche Uebermacht auf Seiten der Ovarialtheorie so wenig Aussicht auf glücklichen Erfolg darbietet. Aber der Vf. läßt es nicht bloß beim Willen und Beginnen bewenden, sondern er umfaßt seine Aufgabe mit Einsicht, er kennt ihren ganzen Umfang, er beantwortet alle Einwürfe, und vindizirt, wenn auch nicht mit vollkommener Gewißheit — welche übrigens auch der Eitheorie nicht zu Gebote steht — doch mit überzeugender Wahrscheinlichkeit die fortwährende unpaarige Zeugung auch noch der Mitwelt.

Da nach den gründlichen Forschungen von Schwann und Schleiden die Zelle als der Prototyp aller organischen Bildung erscheint, so muß es schon als ein zureichender Beweis für die noch existirende Möglichkeit der originären Zeugung angesehen werden, wenn die selbstständige Erzeugung auch nur einer einzigen Zelle nachgewiesen werden kann; denn sie enthält ja alles, was zu einem organischem Individuum gehört, ja sie ist selbst ein solches Individuum, das nur der Entwicklungsmöglichkeit bedarf, um sich so vollständig zu entfalten, wie jeder andere Organismus.

Dieses Phänomen nun, nämlich die noch jetzt stattfindende originäre Entstehung von wahren Pflanzenzellen, erkennt der Vf. in der Erzeugung des Häutchens auf dem erkaltenden Badewasser der Wiesbadner Quelle, welches er §. 226 und sofort ausführlich beschreibt, und welches sich nicht nur in mikroskopischer, sondern auch in chemischer Beziehung durchaus als organisches Erzeugniß erweist, sowie die ganz ähnliche Materie, welche sich in einem mehrere hundert Jahre verschlossenen, im Frühjahre 1838 eröffnetem Behälter über diesem Mineral-

wasser und unter dem Einflusse der aus demselben aufsteigenden heißen Dämpfe entwickelte, und welche der Vf. als Wiesbadner Pflanzenmaterie bezeichnet.

Derselbe untersucht im vorstehenden Kapitel diese durch die materiellen (chemischen) Lebensprozesse entstandene Pflanzenmaterie, sowie die Bedingungen ihres Erzeugungsprozesses und ist bemüht, allen Einwürfen zu begegnen, welche im Stande wären, einen Grund für die Annahme einer sekundären Entstehungsweise der genannten offenbaren Pflanzenzellen darzubieten, und somit die Behauptung der noch in der Gegenwart thätigen Originarzeugung zu entkräften.

Der gewöhnlichste dieser Einwände besteht nun darin, daß man annimmt, daß bereits präformirte Keime, dem Mineralwasser beigemischt, sich unter den begünstigenden Momenten entwickeln. Hierauf antwortet der Vf., daß in diesem Falle diese Keime nur entweder im isolirten, schon gebundenen, oder aber im aufgelösten Zustande sich in der Therme vorfinden müßten. Wäre das Erstere der Fall, so könnte das Wasser nur eine sehr trübe Mischung abgeben, und die Stoffe müßten ihre Gegenwart bei der chemischen Analyse kund geben. Die sorgfältigsten Untersuchungen lassen aber die Wiesbadner Therme als eine immer gleich durchsichtige und gleichmäßig klare Flüssigkeit erkennen, und die genauesten analytischen Untersuchungen derselben, welche der Amtsapotheker Jung zu Hochheim darüber anstellte, weisen nicht eine Spur von organischer Substanz nach, wenn das Wasser frisch von der Quelle weg der Analyse unterworfen wird, während es ganz offenbar alle Merkmale davon an sich trägt, sobald das Wasser einige Tage bereits gestanden hat. (S. 396).

Wollte man aber den zweiten Fall geltend machen, daß die Therme jene organischen Stoffe im aufgelösten Zustande enthalte, so bemerkt der Vf. ganz richtig, daß alsdann von einer organischen Beschaffenheit derselben durchaus keine Rede mehr sein könne, indem ja durch den Auflösungsprozeß selbst der materielle an die Stelle des organischen Lebensprozesses träte.

Woher sollten diese Keimzellen auch in das Mineralwasser gelangen? Man hat dabei natürlich an die untergegangene Pflanzenwelt der frühern Erdperioden gedacht, und der Schluß lag sehr nahe, daß die Thermen, welche ohnedieß von den Erdschichten, über welche sie fließen, gar mannigfache Theilchen mitführen, auch diese Keime ab- oder auflößen, und so auf die verjüngte Oberfläche der Erde brächten. Wäre dieß der Fall — und das Aufblühen einer mehrere tausend Jahre alten Zwiebel aus den Händen einer Mumie zeigt allerdings für die große Lebenstenazität solcher Pflanzenkeime — so müßten diese Ursamen gegliederter Pflanzen auch wieder die gleichen Pflanzengebilde erzeugen, welche wir in der Vorwelt finden. Spräche man aber bloß von dem Uebergange eines Urstoffes, eines Urkytoblastems, dann ist diese Annahme schon in Obigem widerlegt, indem dieser Urstoff organischer Gebildung einerseits in den Thermen selbstständig nicht gefunden wird, anderseits aber im aufgelösten Zustande eine Anerkennung organischer Substanz nicht ansprechen kann.

Es wäre somit im vorliegenden Falle nur ein Einwand noch möglich, den man auch bei der Erzeugung der Pristley'schen Materie geltend gemacht hat, daß nämlich die Erscheinungen der Wiesbadner Therme von Pflanzentheilchen hergeleitet würden, welche in der Luft schwebend in das Wasser fallen, und dort nun dem betreffenden Generationsprozesse zum Substrate dienten. Diese Lufttheorie ist ein so leichtes und beliebtes Expediens der bedrängten Ovarialphysiologen, daß sie dabei ganz übersehen, daß die beständige Herbeirufung dieses deus ex machina den Glauben an seine Wirksamkeit gar sehr schmälert. Wie sollte auch in dem vorliegenden Falle die Erscheinung durch die Lufttheorie erklärt werden, daß während so vielen Jahren immer nur dieselben Pflanzentheilchen in das in den Badewannen sich abkühlende Mineralwasser gefallen sein — denn das Häutchen zeigt stets dieselbe Struktur, stets dasselbe chemische Verhalten — und wie sollten während mehrhundertjährigen Verschluß diese Theilchen in den zugemauerten Behälter im

Badhause zum Schützenhofe gelangt sein? wahrlich ein Umstand der die luftige Hypothese nur in räthselhafteres Dunkel zu hüllen geeigenschaftet ist, wenn er uns nicht vielmehr von ihrer Nichtigkeit, wenigstens in der beliebten allzeit fertigen Anwendung und Handhabung überzeugt.

Nach diesen Erörterungen bleibt wohl nichts übrig, als den Zeugungsprozeß der organischen Urmaterie durch die materiellen Lebensvorgänge für bedingt anzuerkennen. Wollte man sich auch in übergroßer Vorsicht jetzt noch eines entscheidenden Urtheils enthalten, bis alle Nebenumstände noch weiter aufgeklärt und erledigt wären, so muß man doch schon jetzt so vieles zugeben, daß eine schöne Anzahl von Erscheinungen und Thatsachen dieser Ansicht zu Gebote stehen, und somit die Ovarialtheorie durchaus nicht in so unbedingter Machtvollkommenheit über den Zeugungsprozeß in der Gegenwart herrschen dürfe, wie dieses nach den Behauptungen ihrer beredten Vertheidiger allerdings den Anschein hat, um so mehr, wenn sie, wie dieß nur zu häufig geschieht, zur Lufttheorie ihre Zuflucht nimmt. Ist es z. B. nicht eine auffallende Erscheinung, daß in Gegenden, welche viele hundert Meilen vom Meeresstrande entfernt sind, und in welchen seit Jahrhunderten, ja wohl seit Jahrtausenden nur Süßwasserpflanzen vorgekommen sind; wo also, wenn man das Verführen der Pflanzenkeime in so weite Strecken noch zugeben wollte, immer dieselben Bedingungen herrschten; daß in diesen Gegenden, seitdem in denselben eine Saline etablirt wurde, plötzlich, wie auf einer Oase, Salzpflanzen entstehen?! Man wird zwar mit Hülfe der Luft und der gegebenen materiellen Bedingungen die Sache sehr leicht enträthselt glauben, ohne zu bedenken, wie mächtige Bedenklichkeiten sich gegen eine bloß auf Annahme gestützte Theorie erheben müssen, indeß die Beobachtung des natürlichen Vorganges in Verbindung mit der aus obigen Thatsachen gezogenen Analogie eine gewiß dem natürlichen Vorgange weit entsprechendere Deutung nicht nur zulassen, sondern selbst aufdringen.

Das Pflanzengebilde ist eine ternäre Verbindung aus

Kohlenstoff, Wasserstoff und Sauerstoff. Diese Stoffe sind aber gerade in der Therme enthalten; sie sind in derselben in vorwaltender Thätigkeit begriffen, was die erhöhte Temperatur zur Genüge beweist. Das Zusammentreffen der erhitzten Therme mit der Luft muß nothwendig von einer Entzündung der materiellen Prozesse begleitet sein, welche die Ausgleichung der entgegengesetzten Medien bezwecken, sie in ihre Stoffe zerlegen und eine neue Gestaltung bedingen, als deren Resultat das organische Zellenhäutchen auf der Oberfläche des Badwassers anerkannt werden muß. Diese Gestaltung erfolgt natürlich um so leichter, weil mit der durch den materiellen Lebensprozeß bewirkten Scheidung der Körper in ihre Stoffe diese in gasartiger Gestalt erscheinen, wodurch die Verbindung von drei Stoffen möglich wird (S. 406).

Was der Vf. im Verfolge seiner — wie aus dem Angeführten hervorgeht — gewiß eben so dankenswerthen als interessanten Untersuchungen über die gleiche Originarzeugung der organischen Materie in der Urwelt und zwar über ihre nothwendige Wiederholung in den verschiedenen Perioden derselben; was er über die Verschiedenheit der Pflanzenmaterie und der gegliederten Pflanzen und über ihr Wechselverhalten in der Entstehung; was er über die noch vorkommende (auf Analogie gestützte) Originarzeugung der Gliederpflanzen mit Hinweisung auf die Entstehung der Oscillatoria thermalis, labyrinthiformis in den salinischen Quellen der Taunusbäder sagt, können wir hier wegen Mangel an Raum nur andeuten, und muß im Buche selbst nachgelesen werden; denn es verdient die höchste Beachtung, eine vorurtheilsfreie Stimme auch aus der Gegenparthei der herrschenden Ansicht kennen zu lernen.

Ueber des Vfs. Ansichten von der Entstehung der Thiere und des Menschen im neunten und zehnten Kapitel, können wir uns um so kürzer fassen, als sie der Vf. selbst mehr rhapsodisch gegeben und die nähere Begründung derselben auf die folgenden Theile verwiesen hat. Es mag deßhalb genügen,

anzuführen, daß der Vf. konsequent auch hier von dem Grundsatze ausgeht, daß dieselben materiellen Lebensprozesse, welche wir bisher in der anorganischen Natur und bei der Phytogenese kennen lernten, auch das Entstehen und die Entwicklung der Thierwelt (und somit auch des Menschen) unter allen Verhältnissen und Zuständen der Erde erwirkt haben. Es kommen hiebei nur die beiden, diesen Reichen entsprechenden Prinzipe in Erwägung, die Psyche und das Pneuma, welche bei der Entstehung schon thätig, vorzüglich aber während der spätern Entwicklung sich in der Substanz individualisiren — in der Thiersubstanz die Psyche allein, im Menschen beide — und auf diese Weise die Organenreihe der Erdgeschöpfe schließen. Was wir von dieser Individualisirung dieser Prinzipe im vorliegenden Theile zu lesen bekommen, erregt nur unser Interesse für das Folgende, dessen Vollendung der Vf. möglichst zu fördern versprochen hat.

Und so nehmen wir Abschied von ihm mit Dank für die reiche Belehrung, die er uns in diesem Theile wieder geboten, und mit der Ueberzeugung, daß seine Mühen von der Wissenschaft anerkannt werden müssen. — Druck und Ausstattung entsprechen den gerechten Ansprüchen. **Quitzmann.**

Esprit de Géographie médicale ou Études sur les lois qui président à la distribution geographiques des Maladies, ainsi qu'a leurs Rapports topographiques entre elles, lois de Coïncidence et d'Antagonisme. Par **J. Ch. M. Boudin,** Medecin en Chef des Salles militaires de l'Hôtel-Dieu de Marseille, Chevalier de legion d'Honneur etc. Paris. Germer-Baillière 1843. IV. u. 104 in 8.

Neben dem Studium der individuellen Krankheit durch die Beobachtung am Krankenbett, und durch die pathologische Anatomie unter Beihülfe der Chemie und Mikroskopie ist die Geschichte der Medicin und die medicinische Geographie das wesentlichste Förderungsmittel der Pathologie und zum Theil auch der Therapie, ja es ist gerade die medicinische Geographie, die uns oft von einer falschen Meinung über die Natur einer Krankheit

zurückbringen kann. Deßhalb ist es sehr erfreulich, daß auch diese Quelle unseres Wissens in neuerer Zeit aufmerksam verfolgt wird, und wir nehmen mit Dank jeden kleinen Beitrag an, um so mehr die schätzbare vorliegende Arbeit des Herrn Boudin, welcher durch seine Abhandlung über die Wechselfieber bereits in Deutschland bekannt ist, und der auch mit der deutschen Literatur vertraut zu seyn, und der deutschen Medicin näher zu stehen scheint als der französischen pathologisch-anatomischen und der physiologischen Schule. Die vorliegende Schrift enthält aber keine ausführliche medicinische Geographie, sondern, wie der zweite Satz des Titels besagt, Studien über die Gesetze, unter welchen die geographische Verbreitung der Krankheiten steht; und dabei hat der Vf. folgende Momente ins Aug gefaßt, und jedem derselben ein eigenes Kapitel gewidmet: 1) den Einfluß der geographischen Breite und Länge; 2) den Einfluß der Elevation des Bodens; 3) den Einfluß der geologischen Struktur des Bodens; 4) den Einfluß der Wässer; 5) den Einfluß des früheren Aufenthalts und die Cadenz-Periode der Krankheiten; 6) den Einfluß der Winde als Träger der Miasmen und Contagien; 7) die Gesetze des geographischen Zusammentreffens der Krankheiten; 8) die Gesetze des geographischen Antagonismus der Krankheiten. Wir hätten gewünscht, daß der Herr Vf. auch den Einfluß der nördlichen und südlichen, sowie der östlichen und westlichen Halbkugel berücksichtigt und die Gesundheits-Verhältnisse auf dem Lande mit denen auf der See verglichen hätte. Doch wir wollen die Ergebnisse berichten, zu welchen der Herr Vf. gekommen ist.

1) Die geographische Breite übt einen Einfluß a) auf die Erzeugung gewisser Krankheitsarten, b) auf die Krankheitformen, c) auf den Typus der Krankheiten. ad a) Viele Krankheiten, namentlich die Pest, das Gelbfieber und die ostindische endemische Cholera, welche von der epidemischen Cholera zu unterscheiden ist, die Wechselfieber, der Typhus 2c., kommen nur unter gewissen Breitegraden vor. ad b) Die Krankheitsformen betreffend, so herrschen in der heißen Zone, in der Zone des

ewigen Sommers auch die Krankheiten des Sommers, die galligen Krankheiten; in der gemäßigten Zone mit ihren 4 Jahreszeiten herrschen im Winter die Entzündungen, im Frühjahre die Catarrhe, im Sommer die galligen Krankheiten, und im Herbste die biliösen Catarrhe. ad c) Die Wechselfieber welche im Norden den intermittirenden Typus, namentlich den Tertiantypus haben, bekommen im Süden den Quoditiantypus, dann werden sie subintrante, dann remittirend, und endlich anhaltend. Die geographische Länge scheint einen Einfluß nur auf gewisse Krankheits-Arten zu haben, die Pest und das Gelbfieber gehen nicht über gewisse Längegrade hinaus.

2) Die Elevation des Bodens betreffend, so hat diese einen ähnlichen Einfluß wie die der Elevation entsprechenden Breitegrade. Der Herr Vf. hat aber übersehen, daß die Elevation durch die Verdünnung der Luft und durch elektrische Verhältnisse auch noch andere Einflüsse übt, was die verschiedenen Krankheitszufälle auf hohen Bergen beweisen.

3) Den Einfluß des Bodens betreffend, kommen die große „Familie der Sumpfkrankheiten," als deren höchst entwickelte Arten der Herr Vf. die Pest, das Gelbfieber und die in Ostindien endemische Cholera bezeichnet, nur auf Thonboden endemisch vor, (was aber bekanntlich wichtige Ausnahmen leidet), auf Kalkboden dagegen haußt der Abdominal-Typhus und die tuberkulöse Lungensucht.

4) Der Einfluß der Wässer zeigt sich nach dem Herrn Vf. besonders stark bei Wechselfiebern, denn er nimmt an, daß die in der Luft enthaltenen Dämpfe des Sumpfwassers und ebenso das Trinken des Sumpfwassers die Sumpfkrankheiten erzeuge, worin er sich aber wohl irren dürfte. Auch soll in Oran das an festen Bestandtheilen, namentlich an Kalk-, Natron- und Magnesia-Salzen überreiche Trinkwasser die dort endemische Dysenterie verursachen.

5) Einfluß des früheren Aufenthalts. Sowie diejenigen, welche längere Zeit in einer Sumpfgegend gelebt haben, das Sumpffieber auch dann noch bekommen können, wenn sie bereits

einige Zeit die Sumpfgegend verlassen haben, so können diejenigen, welche längere Zeit in einer Gegend lebten, wo das Abdominal-Typhoid herrscht, diese letztere Krankheit noch bekommen, nachdem sie die bezeichnete Gegend verlassen haben, und in eine Sumpfgegend gewandert sind.

6) Den Einfluß der Winde als Träger der Miasmen und Contagien schlägt der Herr Vf. etwas hoch an, indem er annimmt, daß die Winde Miasmen und Contagien, wenn auch nur ausnahmsweise, in weite Fernen tragen können, ohne daß deren pathogenetische Kraft darunter leidet.

7) Das geographische Zusammentreffen findet bei verwandten Krankheiten statt, und überall, wo man die höchst entwickelten Arten einer Krankheitsfamilie antrifft, da findet man auch die weniger entwickelten Arten; wo die Pest, das Gelbfieber oder die endemische Cholera herrscht, da kommen auch gewöhnliche Wechselfieber vor; wo der Cretinismus zu Hause ist, da werden auch Kröpfe angetroffen.

8) Der geographische Antagonismus zeigt sich sehr deutlich zwischen der Familie der Sumpfkrankheiten einerseits in dem Abdominal-Typhoid und den Lungentuberkeln anderseits; wo die Sumpfkrankheiten zu Hause sind, da kommt das Typhoid und die Lungensucht in der Regel nur dann vor, wenn sie von Einwandernden mitgebracht werden.

Wir glauben durch diese gedrängte Inhaltsanzeige unsere Leser belehrt zu haben, was sie von der vorliegenden Schrift zu erwarten haben, und wir fügen nur noch bei, daß wir zwar nicht in allen Einzelheiten dem Vf. beistimmen können, daß wir aber seine Arbeit mit großem Interesse gelesen, und theils Bestättigungen schon bekannter Ansichten, theils neue Beobachtungen, z. B. über die geographischen Verhältnisse des Typhoids in derselben gefunden haben. Besondere Beobachtung und weitere Prüfung verdient aber des Herrn Vfs. Behauptung, daß die Pest keine Art von Typhoid, sondern daß sie, das Gelbfieber und die endemische Cholera Ostindiens, die höchst entwickelten Arten der Familie der Sumpfkrankheiten seyen.

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologie und Therapie.

Zur Diagnose des Lungenkrebses. Von Dr. Maclachlan. Bei einem 62jährigen Manne, der, wie die Sektion nachwies, an dieser Krankheit gestorben war, fanden sich während des Verlaufs folgende Erscheinungen und physikalische Zeichen: Trockener Husten, schwerer Athem, besonders bei der Rückenlage, ersterer mit Kitzel combinirt jedoch ohne Schmerz und Fieber, Urin trübe, Perkussions-Ton auf der linken Seite hell, auf der rechten in ihrem ganzen Umfange dumpf, das Respirations-Geräusch schwach vernehmbar. Bei rasch fortschreitendem Leiden nach 19 Tagen: Kein Respirations-Geräusch, Zunahme des dumpfen Perkussions-Tones, Resistenz beim Perkutiren, Wiederhallen der Stimme längs des rechten Schulterblattes, keine Vibration beim Auflegen der Hand; die rechte Seite schien sich im Ganzen zu bewegen; Intercostal-Räume unverändert; die Messung wies keine Differenz nach; rechtes Hypochondrium, mit dumpfen Perkussions-Tone, hervorgetrieben; die Blutadern des Unterleibes und der Brust gar nicht, nur die Venae jugular. etwas erweitert; die Bewegungen des Herzens normal, ohne Geräusch; kein Schmerz in der Brust, der trockene Husten und die Dyspnoe immer anhaltender, Appetit wenig gestört. In der 8. Woche endlich klagte der Kranke über geringen Schmerz in der rechten Lunge, der Husten wurde nun von einem schmutzigbraunen Auswurfe, ohne Blut, begleitet; Gesicht aufgedunsen, Oedem der Hände, Arme und Brust, die zweiten der Dicke des Oberschenkels gleich; vorgeneigtes Sitzen des Patienten im Bette; Aufstützen der Brust auf das Knie; außerordentlich gesteigerte Dyspnoe mit Husten; plötzlicher Tod nach im Ganzen dreimonatlichen Leiden bei stets ungetrübten Geistes-Funktionen. Alle gebrauchten Mittel brachten keine Linderung und das Opium blos Schlaf. (London medical Gazette 1843.)

Cirrhosis pulmonum zeigt sich von der obigen Krankheit bezüglich der physikalischen Zeichen bis jetzt nicht verschieden.

Ref. — Dieses Leiden, zuerst von Dr. Corrigan unter obigem Namen beschrieben, hat nach diesem seinen primären Sitz in den zelligen Maschen, welche aus der Lungen-Materie bestehen und die eine Neigung zur Contraktion haben, wodurch beim Fortschritte des Leidens eine beträchtliche Alteration der Luftzellen veranlaßt wird. — Nur wenn jener schmutzig-bräunliche Auswurf kommt, ist eine Diagnose von Lungenkrebs möglich. Ref. — (London medical Gazette 1843.)

Ueber die Tuberkel der Bronchialdrüsen bei Kindern. Von Rilliet und Barthez. Die Vf. bringen aus Untersuchungen und einer ausführlichen Abhandlung zum Schlusse folgende Resultate: a) Sind die Bronchialdrüsen tuberkulös geworden, so machen sie eine mehr oder weniger ausgedehnte Geschwulst, welche die Funktionen der verschiedenen, mit ihnen sich in Berührung befindenden Organe störet. b) Da sie auf diese Art die oberen Venae cavae zusammendrücken veranlassen sie Oedema faciei, Erweiterung der Hals-Venen, violette Färbung des Gesichts, Blutfluß in die Arachnoidal-Höhle. Aus der Compression der Lungengefäße kann Hämoptyse und Lungen-Oedem entstehen. Drücken die Drüsen den Nerv. vagus, so können sich Veränderungen im Klange des Hustens und der Stimme, Keuchhustenartige Anfälle, asthmatische, bei Kindern so seltene, Beschwerden bilden; drücken sie aber die Luftgänge, so folgen starke und anhaltende Rhonchi sonori von eigenthümlichem Klange, und wegen der gehinderten Luft-Circulation wird das Athmungsgeräusch schwächer, was inzwischen auch bei Lungen-Oedem vorkommen kann. c) Die Drüsen können nicht blos auf die Bronchien zusammendrückend, sondern auch als Leiter sonorer Schallschwingungen wirken, wodurch folgende Erscheinungen entstehen: Falls die Lungen ganz oder beinahe ganz gesund sind, so nimmt man zuweilen an bestimmten Stellen der Brust Veränderungen des Athmungsgeräusches wahr, als eine verlängerte Exspiration, Bronchialrespiration und alle jene Töne, welche in den Bronchien im normalen Zustande stattfinden, dem Ohre jedoch nicht hörbar werden. Die Erscheinungen geben sich noch

deutlicher zu erkennen, wenn bereits ein Lungenleiden vorhanden ist, dessen physikalische Zeichen durch die Drüsen sich zu verschlimmern scheinen, während sie sonst weniger stark hervortreten. So rufen rohe Miliartuberkeln Bronchial-Respiration, oder selbst Höhlenathmen und Pectoriloquie hervor; fangen sie an zu erweichen, oder werden sie von einer leichten Bronchitis begleitet, hört man Gurgelrasseln. d) Die durch ein Lungenleiden hervorgerufenen stethoskopischen Geräusche vermögen sich auch der entgegengesetzten Seite mitzutheilen und veranlassen den Glauben an eine doppelseitige Affektion, weil die Bronchialdrüsen auf der einen Seite sich auf die Wirbelsäule stützen und von der andern die Bronchien umfassen, wodurch sie die normalen und abnormen Geräusche unmittelbar dem Ohre mittheilen, welche an einer Stelle der Lunge von der Brustwand entfernt vorkommen, und wodurch sie auch dieselben zu verschlimmern scheinen. Diese stethoskopischen Erscheinungen werden vorzüglich an der Spitze der Lungen nach Hinten, selten nach Vorne zu wahrgenommen. e) Die genannten Symptome kommen nicht immer und nicht alle zusammen vor, sondern ihr Erscheinen hängt von der Lage der Drüsen, wie von ihrer Entwickelung in einer gewissen Richtung ab. Bei ihrem Vorhandensein sind sie aber einer merkwürdigen Intermission unterworfen, und zwar in der Art, daß Oedema faciei leicht erscheint und verschwindet, daß die bläuliche Färbung des Gesichtes nicht bleibend ist. Die Veränderungen im Klange des Hustens und der Stimme, die Hustenanfälle, die asthmatischen Beschwerden sind den einen Tag vorhanden, während sie am andern verschwinden, um an einem mehr oder wenig ferneren Tage und zu unbestimmter Zeit wiederzukehren. Auch die stethoskopischen Zeichen sind nicht stets dieselben und nehmen nicht regelmässig an Intensität zu: so nimmt man den einen Tag eine deutliche Bronchialrespiration wahr, und den nächstfolgenden ein Höhlenathmen, so daß demnach das geschwächte Athmungsgeräusch, die verlängerte Exspiration, die Bronchialrespiration, das Höhlenathmen, die Pektoriloquie, das Gurgelrasseln und selbst das sonore Rasseln mit einander abwechseln, oder zu unbestimmten Zeiten un-

regelmäßig auf einander folgen können. f) Diese Verschiedenheiten hangen ab bald von dem Umfange der Athmungsbewegungen, bald von der Zahl oder Stärke derselben, oder wohl auch von dem Lungenleiden selbst, welche dem Ohre direkt mitgetheilt werden. Mehrere uns noch unbekannte Ursachen dürften zweifelsohne am häufigsten vorhanden sein, weil die von den comprimirend wirkenden Geschwulsten veranlaßten krankhaften Erscheinungen gewöhnlich intermittirend sind. g) Sobald die Bronchialtuberkeln erweicht sind und mit den Bronchien communiciren sind alle angeführten Symptome nicht mehr vorhanden, weil die der Regel nach kleineren Geschwülste im Innern der Lunge sich befinden und keine Berührung mit der Wirbelsäule mehr haben, weshalb endlich auch weder Höhlenathmen noch Gurgelrasseln vorhanden ist, falls nicht in der Lunge selbst eine tuberkulöse Höhle sich befindet. h) Die Expektoration kann in keinem Falle einen Anhaltspunkt zur Diagnose, die wenn nicht immer doch in den meisten Fällen dunkel bleiben wird, geben. i) Die Erscheinungen, welche sich beobachten lassen, gehen fast blos aus der Ulceration und Perforation der Organe hervor, mit denen die Drüsen sich berühren und bis jetzt spricht nichts dafür, daß sie mehr von den Ganglien oder von den Lungen selbst abhängen: so bildet die Durchbohrung der Lunge Pneumothorax, jene der Lungengefäße profuse Hämoptysis, und die Communication der Speiseröhre mit den Bronchien oder der Luftröhre kann nach dem Verschlucken von Flüßigkeiten heftige Hustenanfälle veranlassen. (Gazette méd. de Paris. 1843.)

Die nach Wechselfiebern entstehende Wassersucht erklärt Dr. Nepple unter Rücksichtnahme auf Lower's Versuch, daß bei einem Hunde die Unterbindung der Vena cava adscend. Wassersucht veranlaßte, durch den gestörten Gang des Venen-Blutes des Unterleibes nach aufwärts, und behauptet seinen Erfahrungen gemäß 1. die hydropischen Zustände seien bei Wechselfiebern häufig, keineswegs bei Febr. contin.; 2. genannter gestörter Gang der Blutwelle sei Hauptursache jener, weniger Störungen der Hautausdünstung, oder kritische Tendenzen;

3. die Hydropsie könne das Fieber begleiten, oder nach ihm noch fort bestehen; 4. die einfache werde durch Tonica leicht beseitigt; 5. bei der Existenz derselben mit dem Fieber seien die Anfälle durch China-Präparate zuerst zu heben; 6. bei rascher Entwicklung derselben und Complikation mit Asthma und Husten seien Vesikantien, auf die Arme oder zwischen die Schultern gelegt, zur Kur nothwendig. (Revue médicale 1843.)

Eine ödematöse Anschwellung der Nymphen beim Nervenfieber 15—19jähriger Mädchen hat Dr. Damman während einiger Jahrgänge fast als constante Erscheinung beobachtet. Das Oedem welches die Nymphen selbst bis zu 4 ½ Zoll verlängerte und die äußeren Schaamlippen mit afficirte, verschwand gewöhnlich mit dem 7. Tage. Alle übrigen hydropischen Erscheinungen fehlten durchgehends. (Med. preuß. Vereinszeitung 1843.)

Der Porrigo decalvans als Haut-Parasit nach Dr. Gruby. Mitgetheilt aus Paris von Dr. Gulz. Die Krankheit charakterisirt sich bekanntlich durch abgerundete Platten, die mit einem weißlichen Staub oder kleinen graulichen Schuppen bedeckt und mit dem Verluste der Haare verbunden sind, welchen Staub das Mikroskop bei 300facher Vergrößerung als Cryptogam dicht unter einander verfilzt und das Haar von seinem Austritt aus der Haut bis zu 1—3 Millimeter umgebend nachweist. Es besteht aus Stämmchen, Zweigchen und Sporen. Erstere haben gleiche Dicke. G. nennt diesen Parasiten wegen Kleinheit seiner Sporen Microsporum und zu Ehren Audevin's, berühmt durch seine Untersuchungen über die Muscardinen der Seidenwürmer, Audeveni. Außer ihm bemerkt man kein anderes pathologisches Produkt auf dem leidenden Kopfe. Er kommt dem Physamentagra am Nächsten. Er beginnt an der Oberfläche der Haare 1—2 Millimeter von der Haut-Epidermis entfernt. Das Haar wird an dieser Stelle weniger durchsichtig; es entwickeln sich sehr kleine, kaum meßbare ($^{1-2}/_{10000}$ Millim.) Molekeln. Das so veränderte Gewebe wird von Zellen oder Fasern begleitet, die größer als die verlängerten Haarfasern

und parallel mit der Axe des Haares gelagert sind. An dieser trüben Partie bemerkt man die ersten Spuren des Microsporum, das sich bald über das ganze Haar verbreitet, durch unmittelbare Berührung auf Nachbarhaare gelangt, sie nach und nach verändert bis sie selbst in Stücken abfallen und so Kahlheit bedingen. Diese Cryptogamen entwickeln und vermehren sich mit einer unglaublichen Schnelligkeit; es ist hinreichend, daß ein Punkt der Haut damit in Berührung komme, um in wenigen Tagen Stellen von 3—4 Centimetern mit diesen Pflanzen bedeckt zu sehen. Die Haare werden bei ihrem Austritte grau, und schon in 8 Tagen brechen sie an jener Stelle ab, wo sie jene umgaben. (Oest. med. Wochenschrift 1843.)

Die Inokulation als diagnostisches Hilfsmittel bei syphilitischen Krankheiten. Von Dr. Castelneau. Vf. erörtert folgende Fragen: a) Kann auf die Resultate der Inokulation eine rationelle Lehre über die Syphilis gegründet werden? b) Sind diese Resultate wirklich das, was die Anhänger der Lehre von der Inokulation davon aussagen? c) Kann die Inokulation ohne Nachtheil für die Kranken in die Praxis eingeführt werden? Der Vf. verneint alle drei Fragen und zieht dann den Hauptschluß, daß dieses Verfahren in der Praxis nicht ohne Nachtheil angewendet werden könne, daher auch nicht als diagnostisches Hilfsmittel zur Anwendung gezogen werden dürfe. — Aber die Ausnahmen bestätigen die Regel. Ref. — (Révue médicale 1843.)

Roisdorf oder Ems. Von Prof. Dr. Albers. Wegen der Menge von erfolglosen oder selbst nachtheiligen Kuren, welche bei Brust- und Halskrankheiten in Ems statt finden, hat Vf. folgende Resultate und aus ihnen diese genauen Indikationen mitgetheilt: Alle Kranke, bei denen das Hals- und Lungenleiden nur als Störung der Verrichtung und gestörte Verdauung (Status gastricus, pituitosus), in Folge der normwidrig ausgebildeten und verlaufenden Hämorrhoiden entstanden war, fanden in Ems Erleichterung; mochte das Uebel in krankhafter Absonderung eines dicken, zähen oder flüssigen Schleimes, oder in abnormen Gefühlen und oberflächlicher ödematöser Entzündung der

Schleimhaut sich kund geben. Eben so fanden alle Heilung, bei denen das Hals- und Brustleiden als Funktions-Störung aus rheumatischer Ursache bestand. Chronische Rheumatismen und Neuralgien aus dieser Ursache finden ihre Heilung in Ems, welches besonders wirksam ist, wenn die Schleimhaut leidet, vielleicht verdickt oder angeschwollen ist. Sehr wirksam zeigte sich Ems in jenen Fällen von atonischer Gicht, in welchen die Störung der Verdauung zugleich mit abnormer Absonderung der Haut verbunden war. In jenen Fällen gestörter Verdauung, in den rheumatischen und katarrhalischen Zuständen sensibler Subjekte glaubt Vf. annehmen zu dürfen, daß es durch Verbesserung der Verdauung und der Absonderung die Ausbildung der Tuberkelsyskrasie verhinderte, und somit auch die damit zusammenhängende Entartung der Lungen und Luftwege. — Ems befördert stets die Congestion zu den Lungen, aber nie hat Vf. erfahren, daß es ein hämorrhoidalisches Blutspeien hervorgerufen hat. Die Ableitung durch Nieren und Haut, welche der Kesselbrunnen bewirkt, weniger die direkte Wirkung auf den Darm, scheint dieses zu verhindern. In allen Fällen dagegen, in welchen die genauere Untersuchung Tuberkeln der Lungen und Luftwege nachwies, gleichviel in welchem Stadium, wirkte Ems durchaus nachtheilig. Es beförderte die Congestion zur Brust, leitete Blutspeien ein, wo es früher nicht bestand und bewirkte die Wiederkehr des gestillten; das erste Stadium der Tuberkeln stand wohl kurze Zeit still, ging aber weit häufiger schnell in das zweite über, und alle Wohlthat, welche solche Kranke aus dem Gebrauche des Emser-Wassers zogen, war keine andere, als man auch wohl aus einem einfachen Luftwechsel bei solchen Kranken entstehen sieht. Jetzt erkennt man auch wohl, daß die Heilung der Tuberkeln von anderen Bedingungen abhängt, als die Emser-Quelle bietet. Vf. hält nach seinen Beobachtungen Ems für Tuberkel-Kranke besonders für Blutspeier durchaus für nachtheilig. — Wohlthätig für Verminderung der Reizbarkeit und Reizung des Halses und des daraus hervorgehenden Hustens, für Regelung des Auswurfs, welcher nach und nach sich vermindert, für die An-

regung des Appetits und der Verdauung, selbst auf die Abnahme des Reizungsfiebers und des Blutspeiens jeder Art wirkte der Brunnen zu Roisdorf. Dieser salinische Säuerling hat eine entschiedene diuretische, die Schleimabsonderung der Luftwege vermehrende und die Reizung des Halses, die des Blutgefäß-Systems vermindernde Kraft. In Krankheiten des Halses besonders in tuberkulösen und hämorrhoidalischen Leiden desselben entfaltet er diese Wirkung. Er ist Tuberkulösen, namentlich dem Sanguiniker darunter, besonders in den genannten Beziehungen wohlthätig. Er ist daher den Tuberkelschwindsüchtigen auch mehr als eine andere Quelle zu empfehlen. Es muß aber jene Anwendung nur unter den mitwirkenden Indikatis statt finden, von welchen die Heilung der Krankheit überhaupt abhängig ist. Roisdorf ist den mit dieser Krankheit Behafteten eben so wohlthätig als Ems ihnen nachtheilig ist, und Vf. kennt kein Wasser, daß ihm in dieser Hinsicht gleich stehet. Nur muß man es anhaltend gebrauchen und nicht allein kurze Zeit in Roisdorf, welches sich wegen seiner Lage recht gut zum Aufenthalt der an Lungen-Tuberkeln Leidenden eignet, sondern viele Monate, Jahre hindurch. Vielen jungen Leuten, namentlich in Bonn Studirenden ist es ein Mittel der Lebensfristung, und manchen der Heilung geworden. — Vf. scheint über das von seinem Wohnorte nur eine Stunde entfernte Roisdorf, die in der Tuberkulose so berühmten Quellen von Salzbrunnen in preuß. Schlesien, sowie nebst andern Wässern auch die Aqua di Recoaro in Oberitalien vergessen zu haben. Ref. — (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte 1843.)

Heilungs-Methode des Stotterns. Von Jourdant. Die Hauptursache des Stottern hat ihren Grund darin, daß das Ausathmen nicht mit der nothwendigen Mäßigung und Langsamkeit geschieht, so daß es, ehe der Satz noch ganz ausgesprochen, häufig schon beendet ist. Um die abgebrochene Phrase fortzusetzen, ist deshalb der Stotternde gezwungen von Neuem einzuathmen, ja muß dieses zwei-, drei-, auch viermal thun, bevor er jene beenden kann. Eine zweite, höchst wichtige Ursache

macht die Zunge, welche durch ihre unordentlichen Bewegungen für die freie Sprache bisweilen hindernd wird. Man sieht oft unregelmäßige Zusammenziehungen derselben beim Stotternden; bei manchem wird sie immer vorwärts zwischen beide Zahnreihen gedrängt. Deßhalb muß man Jemanden dieselbe Reihe von Erscheinungen, welche man beim normalen Akte des Sprechens wahrnimmt, wiederholen lassen, um ihn vom Stottern zu befreien. Man fängt nämlich damit an, ihn natürlich einathmen zu lassen, hierauf muß er ohne auszuathmen inne halten und den Satz in langsamem und gemäßigtem Sprechen beginnen und fortsetzen, wobei die Brust immer so lange als möglich erweitert gelassen wird, wie sie es unmittelbar nach dem Einathmen gewesen ist. Wenn der Satz zu Ende geht, läßt man die in der Brust zurückgehaltene Luft allmälig und langsam in demselben Verhältnisse als die Phrase vorwärts geht ausathmen. Nach beendeter Exspiration wird dieselbe Uebung wiederhohlt. Damit man die Stotternden zu diesem Verfahren bringe, ist folgendes zu beachten: Jeden Satz theile man in drei Tempo, welche genau beachtet und Anfangs selbst durch Zeichen unterschieden werden müssen. Das erste Tempo ist zum Einathmen bestimmt, welches durchaus nicht gezwungen, sondern natürlich sein soll. Nach dem ersten Tempo ist eine kleine Pause zu machen, indem die Inspiration fest gehalten wird. Hierauf fängt der Stotternde an zu sprechen und fährt fort, jede Silbe rein und deutlich ohne Eile auszusprechen, was das zweite Tempo bildet. Der Stotternde hat sich hier zugleich anzustrengen, um das Einsinken der Wände des Thorax zu verhindern und den Luftaustritt so zu mäßigen, daß er bis zum Beenden der Phrase hinreicht. Das dritte Tempo besteht in dem Vollenden des Ausathmens. Hiebei ist die Zunge stets im Grunde der Mundhöhle und in möglichst natürlicher Lage zu erhalten. Die Zeit zur Heilung nach dieser Methode ist verschieden, indem Vf. zuweilen nach zwei Tagen, gewöhnlich aber nach zwei, vier bis acht Wochen die Heilung erfolgen sah. Werden täglich zwei bis drei Stunden zur Uebung verwendet, so kann man einen Monat als mittlere Zeit annehmen. (L'Experience 1843.)

Ueber die Wirkung des Calomel hat **Murray** an Hunden Versuche gemacht, aus denen sich folgende Resultate ergeben: a) Die Dosis von 15 — 20 Gran verursachte ein größeres Zuströmen des Blutes in die kleinen Arterien und in das Capillar-System der Gastro-Intestinal-Mucosa. Die Gefäß-Injektion stand im geraden Verhältnisse zur geringeren oder größeren Gabe des Calomel, so daß mehr oder weniger Bluterguß, nach 20—30 Gran, auf der Schleimhaut in Form von Blutpunkten oder Flecken erschien. b) In oben genannter Dosis steigerte es die Gallen-Ausscheidung in den Zwölffingerdarm, desgleichen die Absonderung der Follikeln der Darm-Mucosa und die seröse Erhalation. c) Größere Gaben zu 1, 2 bis 3 Drachmen verursachten Injektion des Bauchfellüberzuges des Magens und der Gedärme, veranlaßten eine quantitativ und qualitativ veränderte Sekretion der Schleimhaut, blutige oder dunkle, oder sero-albuminöse Ablagerungen, vorzüglich im Dickdarme bildend. Zugleich ergoß sich Galle in den Magen. Hieraus geht hervor, daß, wenn das Calomel seine direkt stimulirende Wirkung auf das Capillar-System der gesunden Gastro-Intestinal-Macosa äußert, dasselbe die von Krankheit bedingte Erweiterung der Capillar-Gefäße zur Norm zurückbringen, den Blutlauf erleichtern und die fehlerhafte Sekretion umändern, daß es endlich in größeren Dosen bei akuten Entzündungsformen diese nur steigern werde. (London medical Gazette 1843.)

Oeleinreibungen zur Verhütung von Erkältungen und entzündlichen Zuständen sind bereits von **Laennec** empfohlen (Auscultation. Tom. I. Art. Emphysème des Poumons.) Nach der Erfahrung von Prof. Dr. **Albers** verdienen sie das von **Laennec** erhaltene Lob vollkommen, wenn sie unmittelbar in die kranken Theile oder in der Nähe derselben angewandt werden. Vorzüglich halten sie katarrhalische und rheumatische Reizungen der Schleimhäute ab. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte 1843.)

Das Erscheinen eines pustulösen Ausschlages auf der Brust eines Pneumonischen, welcher mit Brechweinstein in großen

Dosen behandelt wurde, berichtet Parmentier. Dieser Ausschlag sah ganz so aus, wie der durch Einreibung der Brechweinsteinsalbe hervorgerufene, hatte sich, als man mit dem Brechweinstein auf die Dose von 30 Centigr. gestiegen war, zuerst auf der Stirne gezeigt, und war hierauf auf der ganzen vorderen Seite des Thorax ausgebrochen. P. hatte sich versichert, daß von der Brechweinsteinsolution nichts auf die Brust war verschüttet worden. (Journ. des découv. et des trav. prat. etc. 1843)

Negrier's auch von einem italienischen Arzte bestättigte Beobachtung, daß Blutflüße aus der Nase auf das Emporheben beider Arme, oder manchesmal eines einzigen stehen, erklärt sich ihm zufolge bezüglich dieser Wirkung durch das Verlangsamen, welches diese Stellung der Arme in der Blutströmung gegen den Kopf hervorbringt, und führt er zur Unterstützung dieser Ansicht das Beispiel zweier Personen an, welche stets zu demselben Mittel des Emporhebens der Arme ihre Zuflucht nahmen, um die Gehirn-Congestionen, denen sie unterworfen sind, aufhören zu machen. (Acad. royale d. sc. 1843.)

Genesung nach Abgang eines Stückes vom Dünndarm. Ein von Graham erzählter Fall, in welchem in Folge von Intussusception, nach vorhergegangenem Ileus, am 18. Tage ein 10 Zoll langes Stück des Dünndarms nebst anhängendem Mesenterium abging, und der mehrere Tage hindurch am Rand des Grabes stehende Kranke genaß, liefert einen interessanten Beweis der Naturheilkraft; denn dem in diesem Falle reichlich gespendetem Calomel wird wohl Niemand einen Antheil an dem glücklichen Ausgange zuschreiben. (Cormak's monthly Journal.)

Ueber chronische Bleivergiftung. Von Dr. Legroux. Vf. hat eine Reihe von Fällen chronischer Bleivergiftung, meistens in Form von Enteralgia saturnina, beobachtet, sowie eigene Experimente angestellt und theilt nun folgende Resultate mit: 1. der Haut einverleibte Bleisalze vermögen ungeachtet wiederholtem Anwenden von Schwefelbädern und Wa-

schens mit Seifenwassers lange Zeit ohne Zersetzung zu bleiben, indem sich entweder nicht alles Blei mit der Schwefelsäure verbindet, oder die Seife die eingegangene Verbindung wieder zersetzt, da die vom Schwefelblei geschwärzte Haut vom Seifenwasser vollkommen gereinigt, durch ein nachfolgendes Seifenbad aber wieder auf's neue geschwärzt werden kann. 2. Das Schwefelblei wird mit Leichtigkeit unmittelbar nach seinem Entstehen durch Waschen und Reiben der Haut des Kranken in einem gewöhnlichen Bade entfernt; später dagegen viel schwerer unter nothwendiger Beihilfe von Dampfbädern. Die Anwendung des Schwefelbades ist jedoch nachher zu wiederholen, für den möglichen Fall nämlich als noch Blei in der Haut sein sollte, das dann in Schwefelblei zu verwandeln wäre. 3. Schwefelhaltige Gurgelwasser nebst dem Gebrauche der Zahnbürste sind in prophylaktischer Beziehung nützlich. 4. Eben so nützlich sind bei der Behandlung Abführmittel aus Calomel, Jalappa und Aloe, weil sie die in der Bleikolik stets unterdrückte Gallenabsonderung bethätigen. 5. Eine durch die Bleivergiftung entstandene Anämie weicht dem Gebrauche des Eisens rasch. 6. Da es erwiesen ist, daß die Bleivergiftung nicht blos durch den Weg der Schleimhäute, sondern auch durch den der äußern Haut entsteht, so sind zur Vermeidung der Recidiven die Kleider vor ihrem Gebrauche zu waschen und sorgfältig vom Bleie zu reinigen. Der Vf. verlangt für die mit Blei beschäftigten Arbeiter noch die Beobachtung folgender Maaßregeln mit strengster Ueberwachung: a) das Tragen einer Maske, welche mit Schwamm versehen, der zuvor mit Schwefelsäure haltigen Wasser benetzt worden ist; b) das Tragen von Handschuhen; c) Eintauchen der Hände in Schwefelwasser und hierauf Reinigen derselben mit gewöhnlichem Wasser nach beendeter Arbeit; d) das Tragen eng anliegender und gut geschlossener Hemden und Kleider aus undurchdringlichen Stoffen, um den Zutritt der Metalltheilchen an die Körper-Oberfläche unmöglich zu machen; e) der freie Gebrauch von häufigen Bädern, und zwar sowohl schwefelhaltiger wie einfacher. (Journal des connaissances médico-chirurg. 1843.)

Die Ossifikation einer Balggeschwulst theilt Dalrymple mit. Letztere, erbsengroß, saß am oberen Augenlide eines Kranken, wo sie exstirpirt wurde. Sie bestand aus concentrischen Schichten harter erdiger Massen, welche das Mikroskop als die ehemaligen Epithelium-Zellen nachwies. (London medical Gazette 1843.)

Miscelle.

Storchspital zu Fez. Fez besitzt ein reich ausgestattetes Irrenhaus. Ein bedeutender Theil dieser milden Stiftung hat die eigenthümliche Bestimmung, kranke Störche und Kraniche zu pflegen und todte Vögel dieser Gattung zu begraben. In Fez herrscht nämlich der Glaube, die Störche und Kraniche seien eigentlich Menschen aus einer fernen Insel, welche zu einer gewissen Zeit des Jahres die Gestalt von Vögeln annähmen, im Flug Fez besuchten und dann nach ihrer Insel zurückkehrten, wo sie wieder Menschen würden, und dann bis zum nächsten Jahre als solche blieben. (D. B.)

Tagesgeschichte.

Berlin, 5. Jan. Die December-Versammlung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft begann mit einer mündlichen Verhandlung, an welcher die Hrn. Grimm, Hecker, Hartwig und Link Theil nahmen, über die Aria cattiva. Entsprechend der Ferguson'schen Ansicht, nach welcher die Entwickelung der Aria cattiva nur erst dann vor sich geht, wenn das Wasser unter die Oberfläche des Erdbodens gesunken oder verdunstet ist, zeigt sich das Vorkommen des Milzbrandes beim Rindvieh zu eben dieser Zeit, nachdem er sich nicht gezeigt hatte, so lange das Wasser noch auf den Wiesen stand. Die Weiterverbreitung der Aria cattiva in Gegenden, aus deren Boden sie sich nicht entwickelt, gab Veranlassung zu einer Vergleichung dieses Vorganges mit der Verbreitung der Arsenik-Dämpfe, die in der Gegend von Reichenstein in beträchtlicher Entfernung verspürt werden. — Herr Joh. Müller hielt hierauf einen Vortrag über Telangiektasieen. Zwischen den gutartigen und bösartigen Degenerationen dieser Art sind Parallelen zu ziehen. Die Struktur-Verhältnisse sind in beiden Formen, selbst nach mikroskopischer Untersuchung, ganz dieselben, nur an den physiologischen Eigenschaften und an den Wirkungen zeigt sich der Unterschied. Die Telangiektasieen sind durchaus gutartige Krankheiten; gegen die früheren Grundsätze exstirpirt man sie selbst, wo man sie erreichen kann. Hiervon gibt es indessen seltene Ausnahmen und von diesen theilte Hr. M. einige mit. Unter der Fascia eines amputirten Armes fand sich eine Masse von aus Blutgefäßen ergossenem Blute, und gelber, strukturloser Substanz. Bei einem jungen Manne, dem Hr. M. einen Naevus telangiectodes exstirpiren sah, entstanden später ähnliche Metamor-

-phosen der Narbe, Bluthusten, und bei der Sektion zeigten sich Telangiektasieen in den Lungen. Dieser Fall ist von v. Walther in seiner bekannten Abhandlung beschrieben. Der Unterschied zwischen Telangiektasie und Blutschwamm beruht nach Hrn. M. nur in dem Vorhandensein der Substantia propria zwischen den ausgedehnten Gefäßen bei letzterem. Viele Gründe sprechen dafür, ein wirkliches Carcinoma telangiectodes anzunehmen. (Allg. Preuß. Zeitung.)

† Heidelberg, 28. Dez. Die Profess. Pfeufer und Henle haben Vokationen hieher erhalten; ersterer für Klinik und Poliklinik, letzterer für Physiologie an Bischoff's Stelle. Pfeufer bekommt in dem neuen Spitale, dem Gebäude der ehemaligen Irrenanstalt, welche nach Ilenau bei Achern verlegt ist, und das sehr zweckmäßig und geräumig eingerichtet wurde, zwei Säle, jeden mit 8 Betten für männliche und weibliche Kranke; dazu die ambulante Klinik, welche bisher Puchelt und Chelius mit einander besorgten, d. h. je nachdem eben die ambulanten Patienten in die klinische Stunde des Einen oder Andern kamen.

Henle ist auf sein Begehren eine Summe von jährlich 600 Gld. zur Anschaffung eines eigenen anatom.-phys. Cabinets, und ein Assistent mit besonderer Besoldung bewilligt worden. Außerdem hat sich am Anfange dieses Semesters Dr. Platner aus Marburg und bisher prakt. Arzt und Wundarzt zu Bockenheim bei Frankfurt a. M., als Privatdozent für Physiologie hier habilitirt und bereits seine Vorträge über Physiologie und ein publicum über Zellentheorie begonnen. Er hat sich durch mehrere Journal-Aufsätze in diesem Gebiete, namentlich in Häser's Archiv und in Müller's Archiv, so wie durch seine „Grundzüge einer allgemeinen Physiologie ꝛc." als tüchtiger Arbeiter erwiesen. Ueberdieß sind ein paar neue Dozenten für Pathologie und Heilmittellehre angekündigt, welche sich noch in diesem Semester habilitiren werden. — Man sieht, daß das Studium der Medicin bei uns einen neuen Schwung nimmt, und daß wir in Bezug der Zuhörer einer erfreulichen Zukunft entgegen gehen, denn der Zug der Studenten hieher mehrt sich mit jedem Semester.

** Pesth im Dezember 1843. Vor Allem ist es die Erledigung einer Lehrkanzel, die bei uns den hauptsächlichsten Stoff zu Tagesgesprächen, Vermuthungen, Umtrieben u. dgl. mehr abgibt, wobei, wie überall vielleicht, weniger das Interesse der Wissenschaft, als das der einzelnen Bewerber berücksichtigt wird. Dießmal ist es die Lehrkanzel der gerichtlichen Arzneikunde und der medicinischen Polizei, welche bereits durch einige Jahre von Dr. Bene jun. provisorisch versehen wird, und für die am 11. November die übliche Concursprüfung abgehalten worden ist. Dieser haben sich die hiesigen Drs. Gottwald, Rupp, Schmidt, Storkinger und Török, dann die zwei Wiener Aerzte Dantsek v. Dajka und Kron unterzogen; Allgemeine Verwunderung erregte es, den Dr. Bene unter den Concurrenten nicht zu sehen, um so mehr als derselbe die nachgesuchte Dispens vom Concurse nicht erhalten hatte; schon seine Ehre hätte es erfordert, einen schlagenden Beweis seiner Tüchtigkeit zu liefern, und vielleicht (??) wäre ihm die Beantwortung der von Wien eingeschickten rein auf die pathologische Anatomie gestützten Fragen besser gelungen, als den übrigen Bewerbern. Sehr wünschenswerth wäre bei diesen Umständen, wenn der gegenwärtige Concurs annihilirt, und ein neuer ausgeschrieben

werden möchte, daß die auf die künftige Entwicklung des Medicinalwesens Ungarns, einflußreichste Lehrkanzel nicht durch einen Lückenbüßer besetzt würde. Nur das Interesse der Wissenschaft im Auge behalten, nur ehrlich zu Werke gehen, und nicht die Protection vorwalten lassen, so wird uns schon Wien tüchtige Leute senden. Die letzten Besetzungen liefern genügende Beweise für das Gesagte. So glänzend die Leistungen und Erfolge unserer Professoren Balassa und Sangaletti sind, und beide alle nur mögliche Unterstützung für ihr Wirken finden, so manigfaltig sind die Schwierigkeiten, mit denen Prof. Sauer zu kämpfen hat, und es ist (leider für unsere Universität) zu bezweifeln, ob Er aus dem schweren Kampfe als Sieger hervorgehen wird. Die warnende Lehre, daß der beste prakt. Arzt noch nicht klinischer Lehrer ist, muß unsere akademische Jugend schwer büßen! Wie man vernimmt, soll auch Dr. Sauer die Absicht haben, seinen gegenwärtigen Posten, mit einer seinen Fähigkeiten angemessenen Stelle (Medicina forensis (?)) zu vertauschen, was bei seinen großen Verbindungen ihm auch leicht gelingen dürfte. Allgemein betrauert man die Absicht unseres Physiologen Schordann, sich aus dem öffentlichen Leben zurückzuziehen; wir hätten am Platze wirklich Niemanden, der den ausgezeichneten Lehrer nur halbwegs ersetzen könnte. Von den Leistungen unserer ärztlichen Gesellschaft nächstens Etwas.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. L. Broglia, Communal-Arzt von Dueville, hat das Diplom eines Mitgliedes der Akademie der Wissenschaften zu Siena, Dr. Fleckles, prakt. Arzt in Karlsbad, das eines ord. Mitgliedes der medic. Gesellschaft in Leipzig, Dr. Enochin, k. russ. Leibarzt und Staatsrath den rothen Adler-Orden II. Classe, der Gen.-Stabsarzt Dr. Stahlfelder in Dresden das Ritterkreuz des k. sächs. Civil-Verdienstordens erhalten.

Beförderungen.

Dr. L. Martin, bisher prakt. Arzt in München, ist zum Landgerichtsarzte in Burghausen, der Wundarzt I. Cl. H. Kranefuß zum Kreis-Chirurgen für den Wiedenbrücker Kreis (Reg.-Bezirk Minden), Brumme, Wundarzt I. Cl. in Erleben, zum Kreis-Chirurgen für den Kreis Schleusingen (Reg.-Bezirk Erfurt), Dr. Erdl, bisheriger Adjunkt an der k. Akademie in München und außerord. Prof., ist zum ordentl. Prof. der Physiologie und vergleichenden Anatomie an der Universität München ernannt worden.

Todesfälle.

Adam Scheurina, Militär-Feldarzt in Wien, 70 Jahre alt; Dr. Pehr von Afzelius, Prof. emer. der Universität zu Upsala, Archiater und ehem. Präsident des Medicinalwesens der Armen, 83 Jahre alt, rühmlich bekannt durch viele akadem. Schriften und Abhandlungen in verschiedenen Zeitschriften; Dr. C. L. Großheim in Berlin, 45 Jahre alt, k. Med.-Rath und Leibarzt Sr. k. Hoh. des Prinzen von Preußen.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 4. Neue 28. Jan. 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Originalien.

Das Calomel in seinem heilkräftigen Verhalten zum Typhus abdominalis.

Der Name Typhus in der Ueberschrift dieser Zeilen möchte eine **Captatio Benevolentiae** mehr als nothwendig machen. Ist ja auch schon so viel, nur zu viel, über ihn gesprochen und geschrieben worden. Um so fühlbarer wird bei einer so großen Anzahl von Stimmen die dabei herrschende Disharmonie. Selbst unsere Zeit mit ihren reicheren Ernten an materiellem Material durch pathologische Anatomie und Histologie, besonders aber durch ihr Hinneigen zu einer neuen Humoralpathologie hat den Wirrwar in den Ansichten über diese Krankheit nur um so größer gemacht. Schon ein oberflächlicher Blick auf ihre verschiedenen, darauf basirten, Heilpläne bestätigt diese meine Behauptung leider nur zu sehr. Was sollen wir dazu sagen, wenn wir in Volz's neuestem Berichte über die Leistungen der speziellen Pathologie und Therapie (Canstatt's Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern. **1843.** Jahrg. **II** Hft. **VI** S. **231**) lesen: »daß die Uneinigkeit und Prinziplosigkeit, welche bei der Besprechung der Therapie des Typhus bei der Versammlung der deutschen Aerzte in Mainz zu Tage trat, auch in der Literatur zumal der Pariser Aerzte wieder zu finden sey; so daß Bouillaud in der Akademie auf Ernennung einer klinischen Untersuchungs-Kommission gedrungen. Bouillaud, so heißt es weiter, besteht noch auf seinen wiederholten Aderlässen — ein Satyriker nannte ihn eine lebendige Lanzette — Delaroque hält sich an seine Salz-

Laxanzen, Blache führt große Gaben von Chinin ein als Gegenstück zu den großen Calomeldosen von Sicherer, daneben figuriren noch einige **Specifica** von salzsaurem Silber, von Chlor, Chlornatrium, Opium u. s. f. **Stimulantia** und **Nervina** sind auch noch nicht vergessen und die Exspectanz immer noch als eine besondere Methode gepriesen.«

Woher nun aber diese verschiedenen Heilpläne, welche sich oft diametral entgegenstehen? Die Antwort ist, glaube ich, nicht schwer. So bekannt uns nämlich die Bösartigkeit des Typhus besonders in Epidemien, so sehr liegt für uns dessen Wesen noch im Dunkeln. Läßt man nun einerseits gegen dessen Bösartigkeit kein Mittel unversucht, so erschöpft man sich andrerseits in den mannigfachsten Theorien gegen dessen Räthselhaftigkeit. Auf der einen wie der anderen Seite können sonach die verschiedensten Methoden und Heilpläne nicht fehlen. Wie viele Irrlichter entsteigen aber bei diesem Dunkel solch lockerem genetischen Boden!

Unter allen diesen Heilplänen nimmt die Anwendung des Calomels zur Zeit unsere Aufmerksamkeit am allermeisten in Anspruch. Ich darf als bekannt voraussetzen, wie es schon im vorigen Jahrhunderte von amerikanischen und englischen Aerzten gegen hitzige Fieber aller Art, gegen den Typhus namentlich vom alten Autenrieth und später von Lesser in kleinen Dosen angewendet, wie es dann von der Tübinger Schule in größeren Dosen gebraucht und bewährt gefunden worden, bis es sich in Sicherer's Scrupeldosen geltend gemacht hat. Seitdem haben viele Aerzte zu seiner Fahne geschworen, doch immer nicht so und in der Anzahl, wie es seyn sollte. Indessen Gewinn genug: das Calomel in Scrupeldosen ist Bezugs seines heilkräftigen Verhaltens zum Typhus und **in Specie** zum **Typhus abdominalis** ein Gegenstand allgemeinerer Controverse geworden. Während die einen Aerzte damit jeden Typhus im Keime ersticken, ihn zum **Abortus** bringen oder in selbst vorgeschritteneren Stadien sich von dessen Heilkraft überzeugt haben wollen, beben die anderen vor dem Calomel als einem Mercurialpräparate zurück, besonders im Typhus, wo doch die Blutdissolution und Colliquation constatirt ist. Wieder andere werfen

es mit den salinischen und darmreizenden Laxanzen zusammen und sehen schon aus diesem Grunde von dessen Darreichung den allergrößten Nachtheil. Ich theile weder die Begeisterung der ersteren, noch die Angst der letzteren: **in Medio Veritas!** Dies will ich zunächst aus der Empirie nachweisen, darauf gestützt auf eine Theorie der Calomel=Wirkung in **Typho** eingehen und zuletzt aus beiden die speziellen Indicationen für dessen Darreichung zu begründen versuchen.

Zu empirischen Belegen benütze ich die einschlägigen neuesten Erfahrungs=Berichte aus Krankenhäusern.

Sicherer (Neunter Jahresbericht über das Paulinen=Hospital zu Heilbronn, siehe medic. Corresp.=Blt. des Würtemberger ärztlichen Vereins. **1843.** Bd. **XIII** Nr. **32** S. **255**) »ist die Wirkung von Scrupeldosen Calomel's in der **Nervosa stupida** immer als eine herrliche erschienen. Nur sehr vernachlässigte Fälle machen in seiner neunjährigen, zahlreichen Erfahrung davon Ausnahmen.«

Der Regimentsarzt Heim (der Krankenbestand im Königl. Würtemb. Militär vom **1.** Jan. bis zum letzten Dec. **1841**) »sah in der damaligen Typhus=Epidemie auf der Höhe der Krankheit von den Scrupeldosen ausgezeichnete Dienste; noch bei einzelnen verzweifelten Rückfällen zeigten sich diese wider Erwarten günstig. Selbst noch am **10.**, **12.**, **14.**, sogar nach dem **20.** Tage waren sie von entschiedenem Nutzen.«

Nach dem Zürcher Gesundheitsbericht **1842**, S. **14** u. flg. wendete Fehr während der dortigen Epidemie Scrupeldosen von Calomel an und fand, daß die Krankheit dadurch sogleich eine andere Gestalt bekam. In leichteren Fällen ließ er dagegen alle drei Stunden die graue Quecksilbersalbe bis zum Salivations=Anfluge in den Bauch einreiben. Nach einigen hundert Erfahrungen hält er das Quecksilber in diesen beiden Anwendungsweisen im **Typh. intestinal. ulceros.** für spezifisch.

Puchelt hat die Typhus=Behandlung durch Calomel=Scrupeldosen in seiner Klinik einer besonderen Prüfung unterworfen. Die Resultate sind uns von seinem Assistenten Höfle (med. Annalen. Heidlbg. **1842** Bd. **I** Hft. **4** S. **571**) mit vieler Ge=

nauigkeit mitgetheilt: Unter 45 Kranken wurden 15, »die intensivsten Fälle, wo das Auftreten nervöser Erscheinungen bald vorauszusehen war und besonders diejenigen, in welchen sich Gehirn-Affection zeigte«, mit großen Calomeldosen behandelt und lieferten 5 Todte. Die Kranken waren, 3 ausgenommen, sehr kräftige Individuen zwischen 18—30 Jahren. Das Calomel wurde zu ½—1 Skrupel mit Zucker gereicht; die Dosis nach 3 Stunden meist wiederholt; es geschah dies meist nur an einem Tage, oft auch noch über den anderen Tag, zwei Tage nach demselben eine indifferente Schleim-Mixtur. Die Wirkungen des Mittels waren Folgende:

1) meist nach der ersten Dosis Erbrechen eines gelbgrünen Schleims;
2) immer unter Leibschneiden 2—3 Stunden nach dem Einnehmen 5—6 gelbgrüne, grasgrüne oder dunkle Stühle mit Stuhlverhaltung am folgenden Tage, es mochten nun Stühle schon da gewesen seyn oder nicht;
3) in 11 Fällen deutliche Remission des Fiebers;
4) in 4 Fällen, welche auch der Krankheit erlagen, keine Veränderung in ihrem Verlaufe. Von jenen 11 Kranken genasen 10, einer starb. Remission auf die ersten Dosen erlaubt daher eine günstige Prognose.
5) die Dauer der Krankheit wurde nicht sehr verkürzt, 2 Kranke wurden nach 10 Tagen, 2 nach 14 Tagen, 2 nach 3 Wochen, 4 nach 6 Wochen entlassen;
6) Speichelfluß oder nachhaltige Störungen anderer Art traten nie ein;
7) das Quecksilber wurde in schwärzlichen Flocken mit unterliegender weißer Schichte noch im Dickdarme chemisch nachgewiesen: das weiße wahrscheinlich noch als Calomel, das schwarze nicht als metallisches, sondern als Schwefel-Quecksilber.

In v. Marcus's Klinik im Juliushospitale zu Würzburg, sowie in v. Ringseis's und Gietl's Kliniken im Münchener allgemeinen städtischen Krankenhause hatte auch ich vielfache Gelegenheit, die Wirkungen des Calomels in **Typho** an den verschiedensten Individuen von verschiedenen Constitutionen, Alter und

Geschlecht, bei mehr oder weniger intensivem Charakter der Krankheit zu beobachten. Das Calomel wurde in den ersten Septenarien der Krankheit gereicht. Die Gabe wechselte von Skrup. X — XX und wurde in Intervallen wiederholt, wenn die erwarteten Stühle ausbleiben wollten. Nebenbei, früher oder etwas später, schleimiges, gelind säuerliches Getränke, **Aqua chlorina**, strengste Diät, Hautreize, Waschungen mit Essig, nöthigenfalls kleine allgemeine oder topische Blutentleerungen, kalte Ueberschläge auf den Kopf u. s. f. Fast niemals war die günstige Reaction auf den Eintritt der sogenannten Calomelstühle zu verkennen. Zunächst war die Abdominalsphäre freier geworden, der geblähte Bauch ziemlich zusammengesunken, die profusen Diarrhöen sistirt und nach den Calomelstühlen mußige Kothstühle, wenigstens noch auf einige Tage, an ihre Stelle getreten. War der Stuhl früher angehalten gewesen, so brachten die eben beschriebenen Entleerungen nur um so größere Erleichterung. Die Zunge wurde feuchter, weniger belegt, der Durst geringer. Besonders auffallend war die Mäßigung des Fiebers, welche oft noch 2 — 3 Tage anhielt. Dabei ließen Unruhe und Beängstigung nach, der Kopf wurde freier, Gesicht und Auge näherten sich ihrem natürlichen Ausdrucke wieder. Selbst bei heißer und trockner Zunge war die günstige Wirkung des Mittels offenbar, sonach mit Schönleins (dessen klinische Vorträge von Güterbock. Berl. 1843 Hft. 1 S. 4) Ausspruch nicht im Einklange, nach welchem das Calomel bei trockner Zunge schädlich seyn soll. Mit einem Worte: das ganze Krankheitsbild nahm einen milderen Charakter an, der freilich meist durch neu eintretende Stürme wieder verdrängt ward. Fast immer aber bewährte sich mit Puchelt's Erfahrungen übereinstimmend, daß, wenn auf die ersten Calomeldosen in den ersten Septenarien der Krankheit sich einmal auffallende Besserung gezeigt hatte, die Krankheit keinen lethalen Ausgang nahm, die episodischen Stürme mochten auch so heftig seyn. In allen Fällen indessen durchlief die Krankheit die gewöhnliche Zeit ihres Cyclus und zwar meist gelinder, oft aber auch noch ziemlich stürmisch; coupirt im eigentlichen Sinne sah ich sie niemals. — Das Auftreten von mußigen Kothstühlen nach den

Calomelstühlen, selbst wenn profuse Diarrhöen vorausgegangen, ist der schlagendste Beweis, wie sehr die Wirkungen des Calomels von denen der Mittelsalze verschieden sind. — Die Calomelstühle verschiedener Typhus-Kranken wurden von Merklein (siehe Allg. Zeitg. für Chirurg., innere Heilk. rc. 1843 Nr. 6 u. flg.) einer besonderen Prüfung unterworfen und Simon's Analyse (Schmidt'sche Jahrbüch. 1841 Bd. 32 Hft. 1) widerlegend, wohl aber im Einklange mit Siebert's Untersuchungen (Med. Corresp.=Blt. bay. Aerzte, 3. Oct. 1840, Nr. 10) kein auffallender Ueberschuß von Galle in denselben gefunden. Die grüne Färbung dieser Stühle soll nicht, wie man bisher vermeint, von einer Quantitäts=Vermehrung der Galle in denselben, sondern von dem Gemenge eines schwarzen Pulvers — Calomel von Quecksilbersulfür überschichtet — und dem gelben, bräunlichen Stuhle selber herrühren.

Nach allem dem wäre nun die wohlthätige Wirksamkeit des Calomels im Typhus und **in Specie** im Abdominaltyphus **ex Empiria** hinlänglich constatirt; mit anderen Worten: das Calomel bewährt sich als ein Mittel, welches, in den ersten Septenarien der Krankheit in großen Dosen gereicht, das Fieber alsbald mäßigt, die Abdominal=Affection mildert und den **Tractus intestinalis** zur Normalfunction anregt, alles dies in einer noch auf mehrere Tage nachhaltigen Wirkung. Dabei wird im Allgemeinen der Krankheits=Verlauf wohl nicht coupirt, doch gewiß limitirt und nicht so leicht excessiv, sonach auch das Mortalitäts=Verhältniß ein geringeres.

Mit bloßer Empirie jedoch kann und darf sich die Wissenschaft nicht begnügen. Weiß sie nunmehr, daß es so ist, so fragt sie auch weiter, warum es so ist. So kommen wir auf die Feststellung einer Theorie jener günstigen Calomelwirkung, was uns um so nothwendiger erscheint, als die bisher herrschende, nach welchen man in den Calomelstühlen eine reichliche kritisirende Gallen-Se= und Excretion erkennen wollte (Rösch über die Bedeutung des Bluts, Stuttg. 1839, S. 55 — Geigel über den Krankheitsgenius in theoretischer und praktischer Beziehung, Würzb. 1840 S. 460 — Scharlau, element.=analyt. Untersuchungen des Bluts und der Galle, siehe das Archiv für physiolog. Heilk. von

Roser und Wunderlich. 1843. Jahrg. II Hft. 4 S. 603), durch die oben citirte Analyse dieser Stühle zusammengestürzt ist. Man erlaube mir den Versuch einer Theorie dieser »räthselhaften Wirkung«, wie sie Schönlein (a. a. O. S. 6) nennt.

Nach allen bisherigen Beobachtungen zeigt sich der Typhus als an einen bestimmten Verlauf geknüpft und schließt sich schon in dieser Beziehung den exanthematischen Fiebern auf der einen, den Schleimhaut=Entzündungen auf der andern Seite an. Hier wie dort läßt sich dieser Cyclus durch keine Arznei unterbrechen, höchstens und im günstigsten Falle in allen seinen einzelnen Stadien abbreviren; im regelmäßigen Verlaufe lebt sich die Krankheit selber ab. So viel von **Abortus** oder Coupiren auch schon die Rede gewesen, es gibt kein Einschreiten gegen das entwickelte Krankheits=Prinzip oder Agens. Dieses Factum muß uns stets vor Augen schweben, es muß der Regulator unseres ärztlichen Handelns seyn. Auf Ueberwachung des Krankheits=Verlaufs mit seinen mannigfachen Episoden, sowie auf möglichste Prophylaxis und Limitirung excessiver Erscheinungen und Krankheits=Produkte beschränkt sich sonach unser ganzer Heilplan; er ist demnach, wenn gerade kein exspectativer, doch wohl nur ein symptomatischer. Oder wollten wir eine Radicalcur einleiten, wenn wir die Wurzel des Prozesses selber nicht kennen? »Wir kennen sie, sie liegt im Blute«, so höre ich auf einmal tausend Zungen der neueren Humoral=Pathologie rufen. Ich aber wiederhole laut: »wir kennen sie nicht«, am allerwenigsten hat bisher die Humoral=Pathologie sie uns gezeigt. Ich möchte mich so gerne zum Materialism hinneigen, das heißt, so gerne mir Alles **ad Oculos** demonstriren lassen; an die immer weiter um sich greifenden, ausschließlich humoralpathologischen Ansichten vom Typhus kann ich aber nun und nimmermehr glauben. Schönlein (a. a. O. S. 18) findet durch die Untersuchungen des Bluts im Typhus bestätigt, daß dieser eine Blutkrankheit sey. Wohl ist auch das Blut im Typhus erkrankt, deßhalb ist er aber noch lange keine Hämatose, wie ihn Schönlein nennt. Soll der Typhus eine Hämatose seyn, so muß die **Causa Morbi** im Blute liegen, das Blut muß der primitive

Krankheitsheerd seyn. Wie kömmt es nun aber, daß eine und dieselbe Blutmischung hier als Chlorose, dort als Typhus, sich ausspricht? Gleiche Ursachen sollten doch gleiche Wirkungen haben. Daß aber die microscopischen und chemischen Untersuchungs-Resultate in genannten beiden Krankheiten nur um 1 oder 1½ Tausend-Theile Faserstoff differiren, sey durch Folgendes constatirt. Ich recurrire hierbei auf die allerneuesten Blut-Analysen:

Nach Simon (Schönlein's klinische Vorträge ꝛc. pag. 20) enthielt

Gesundes Blut:		Blut der Typhus-Kranken:
791	Wasser	887,5
208	feste Bestandtheile	112
2,0	Faserstoff	keinen
76	Eiweiß	54
112	Hämatoglobulin	47,25.

Andral's und Gavarret's Untersuchungen (über die Veränderungen der Mengenverhältnisse des Faserstoffs, der Blutkügelchen, der festen Bestandtheile des Serums und des Wassers im Blute bei verschiedenen Krankheiten, übers. von Walther. Nördlingen 1842. S. 34) stimmen im Allgemeinen mit Simon's Analysen überein. Auch sie fanden einen so bedeutenden Ueberschuß an Wasser und als Maximum für den Faserstoff die Ziffer 3,7 — als Minimum die Ziffer 0,962. Doch wollen sie die Anzahl der Blutkügelchen im Anfange der Krankheit vermehrt, in späteren Stadien aber bedeutend vermindert gefunden haben. Mir scheint sich eine wirkliche Vermehrung der Blutkügelchen mit dem Charakter der Krankheit in allen ihren Stadien durchaus nicht zu vertragen. Auch wird diese Beobachtung Andral's und Gavarret's durch ihre eigenen anderweitigen Worte bedeutend geschwächt (a. a. O. S. 8), wo es heißt: »In der That, wir haben diese beträchtliche numerische Zunahme der Blutkügelchen in sehr verschiedenen Fällen zu wiederholten Malen gefunden, so daß sie in Betreff der Krankheit keine weitere Bedeutung hatte und daß es uns schien, als fände im Allgemeinen eine gewisse Uebereinstimmung in der sichtlichen konstitutionellen Stärke und der Höhe der

Blutkörperchenzahl Statt«. Diese widersprechende Stelle hätte ich zur Entkräftung des obigen angeblichen Factums gar nicht einmal zu citiren brauchen. Ist einmal, wie es von allen Seiten erwiesen, überschüssiges Wasser im Blute während aller Stadien des Typhus enthalten, so müssen nothwendigerweise die Blutkügelchen quantitativ gewiß, numerisch scheinbar wenigstens, ja sogar wahrscheinlich abnehmen. Johann Müller (Handbuch der Physiologie des Menschen, Bd. I Aufl. 2, Coblenz 1835. S. 103) liefert mir den Beleg dazu, wenn er sagt: »Sehr merkwürdig ist die augenblickliche Veränderung der Blutkügelchen durch Wasser. Beim Menschen werden sie davon undeutlich und man sieht wegen der Kleinheit das Nähen nicht . . . Am Froschblute — welches bekanntlich die größten Blutkügelchen hat — aber sieht man Alles genau. Diese werden nämlich durch Zugießen von Wasser unter den Augen des Beobachters kleiner, zerfließen und zuletzt, nach einiger Zeit, ist nichts mehr übrig als die Kerne, welche sich im Wasser nicht auflösen.« (Das Blutroth, woraus die Blutkügelchen bis auf ihren Kern bestehen, löst sich nämlich ungemein leicht in Wasser auf.) Es müssen sonach auch im Typhus die Blutkügelchen quantitativ kleiner werden; daß sie nun bei einer solchen Reduction bis auf ihren Kern und bei der vorwaltenden colliquativen Tendenz leicht aus dem Circulations-Apparate entweichen und somit auch numerisch abnehmen, ist wohl mehr als wahrscheinlich.

Wir mußten zur Ausgleichung scheinbarer Widersprüche bei so anerkannten Autoritäten diesen kleinen Abstecher machen. Ich nehme darauf hin nunmehr die Ergebnisse der Blutanalysen im Typhus als positiv an [1]) und halte die Analyse des chlorotischen

---

1) Ich übergehe hierbei Winther's (der **Ileotyphus**, ein physiologisch-pathologischer Versuch ꝛc., vorgelegt der med. Facultät zu Gießen, **pro Habilitatione**, 1842) Untersuchungen des Typhus-Bluts, denn die Resultate sind durch andere noch nicht bestätigt. Nach ihm ist die Blutverflüssigung im Typhus offenbar; ihre Ursache, wie überhaupt die Ursache des Typhus und der Contagiumträger: **Ammonium im Blute.**

Bluts des Vergleichs halber dagegen. Nach **Simon** (Handbuch der mediz. Chemie, II, S. 207) enthält

Gesundes Blut:		Chlorotisches Blut:
795,3	Wasser	871,5
204,0	feste Bestandtheile	128,5
2,1	Fibrim	2,0
76,7	Album in	79,8
109,2	Hämatoglobulin	32,3.

Sonach die kleinen Differenzen, welche sich auch in den verschiedenen Analysen des normalen Bluts zeigen, abgerechnet, fast ganz ähnliche Ziffern und dennoch so verschiedene Krankheits-Erscheinungen, typhöse und chlorotische! Gleiche Ursachen müssen gleiche Wirkungen haben; ich wiederhole dies. Ist sonach die Blutkrasis, wie es auch allgemeiner angenommen, in der Chlorose die **Causa morbi**, ist die Chlorose eine Hämatose, so kann es bei fast adäquater Blutmischung nicht auch der Typhus seyn. Die Blutkrasis ist demnach beim Typhus nur Krankheits-Produkt, zugleich aber auch, wie dies bei allen Krankheits-Produkten mehr oder weniger der Fall ist, in ihrer Rückwirkung wieder theilweise Krankheits-Ursache. Allein auch in dieser letzteren Beziehung fällt sie mit anderen Krankheits-Produkten zusammen, ja sie steht sogar gegen die Lokalaffectionen wie gegen die passiven Blutcongestionen oder Blutstasen in edleren Organen, gegen den Typhus-Infarct und die Lokalcolliquation mit der daraus nothwendig resultirenden Universal-Colliquation bei weitem zurück. Alle diese letzteren Krankheits-Erscheinungen beeinträchtigen nämlich die zum Lebensprozesse doch so nothwendigen Organe: den **Tractus intestinalis**, die Lungen, das Gehirn (**Gastro-, Pneumo-, Cerebro-Typhus**) und von da aus ist der lethale Ausgang am allermeisten zu befürchten, auch **ex Empiria** der allerhäufigste. Den einfachsten Beleg dazu sehe ich in einer Lungen-Anschoppung **ex Pneumonia vera** oder auch **hypostatica**; sie allein schon kann, wenn nicht alsbald den Tod, typhöse Symptome herbeiführen; man sagt dann, die Pneumonie ist typhös geworden. Wie ganz anders und gelinder zeigen sich dagegen die Symptome der chlorotischen und

somit auch der ganz adäquaten typhösen Blutkrasis, wenn wir letztere in ihrer Eigenschaft als Krankheits=Produkt auch wieder als Krankheits=Ursache gelten lassen wollen.

Wenn sonach auch bei der Behandlung des Typhus die Verbesserung der Blutkrasis nicht zu verabsäumen ist, so darf man ja nicht glauben, daß in ihr die Radicalkur bestehe; sie ist und bleibt immer nur eine symptomatische, ja sie nimmt als solche unsere Aufmerksamkeit weit geringer in Anspruch, als die oben genannten Lokalaffectionen. Wie diese im Allgemeinen am allerhäufigsten den lethalen Ausgang herbeiführen; so mag auch bei der cyclischen Natur des Typhus in ihrer Beseitigung oder Verhütung die Hauptindication bestehen. Man könnte mir hiebei freilich einwerfen, daß ja eben die typhöse Blutmischung erst die Lokalaffection hervorrufe; ich streite ihr auch einigen Antheil daran nicht ab, die Hauptsache aber liegt immer im Typhus=Prozesse selber und in dem dabei offenbar geschwächten oder perversen Einflusse zunächst des Ganglien=Nervensystems.

Um so nothwendiger erscheint mir nun die Betrachtung nicht allein der Vorgänge bei dieser Stasen= und Infarct=Bildung, sondern auch ihrer inneren Natur. Vielleicht würdigen wir dadurch das Mittel um so eher, das sie im Keime erstickt oder doch limitirt.

Wir sehen im Typhus das Nervensystem, besonders dessen trophische Provinzen erschüttert und erschlafft; nach hydrostatischen Gesetzen senkt sich und stockt das entnervte Blut; man könnte diesen Prozeß fast als einen rein c a d a v e r i s c h e n betrachten. Die besten Bedingungen zu solchen Blutsenkungen finden sich gewiß in jenen Organen, welche von Blutgefäßen vielfach durchzogen und dabei lockerer und weicher Textur sind; so in den drüsigen Organen des Unterleibs in den Lungen, in den Schleimhäuten besonders aber in den tiefer gelegenen des Ileums. So sieht man denn die Gefäße des Ileums zuerst erweitert, von dunklem Blute strotzend, die Schleimhaut aufgelockert, die Hausendrüsen angeschwollen, zuletzt auch die Solidärdrüsen des Dünndarms. Die flüssigen Bestandtheile des dünnflüssigen und dabei doch stagnirenden Bluts sickern durch die Gefäßwandungen und ihre letzten fein-

sten Endigungen und es entstehen so die gefährlichen oft farblosen oft noch mit Blutroth tingirten Typhusstühle, die festeren und gerinnbaren aber bleiben theilweise zurück und es kommt so zum Typhusinfarct in den Drüsen und Zellen der Schleimhaut. Daß die Typhusstühle nichts als die so entwichenen Blutbestandtheile sind, erhellt theils aus ihrer ungemein schwächenden Wirkung, theils aus der chemischen Analyse. Nach Buzorini (der Typhus und dessen Erscheinungen. Stuttg. u. Leipzg. 1836. S. 92) »scheidet sich der typhöse Stuhl bei ruhigem Stehen in einen flockigen, membranösen und in einen serösen Theil. Der flockige Theil enthält viel Eiweißstoff, etwas Fibrine, phosphorsauren Kalk, Thierleim, welcher im serösen Theile gelöst ist, der gelb, gelbgrünlich aussieht, Wasser, Blutsalze, und noch etwas aufgelöstes Eiweiß zu Bestand-Theilen hat.« Nach dieser Entstehungsweise sehe ich auch die Drüsenanschwellung im Typhus nicht für ein Pseudoplasma, sondern nur für einen Infarct an und erlaube mir zu dessen weiterer Begründung mit Emmerich (über den typhösen Krankheitsprozeß, sieh Archiv für physiologische Heilkunde von Roser und Wunderlich. 1843. Jhrgng. II. Hft. 4 S. 495) Rokitansky's Ansicht über die Infiltration der Peyer'schen Drüsen (Hndbch. der pathologischen Anatomie. Bd. III. S. 257) »daß das Typhusgebilde schon ursprünglich, mehr noch aber in seiner Metamorphose die größte Analogie mit den krebsigen Aftergebilden hat und vor Allem mit dem Medullarkrebse« die Untersuchungen von Jul. Vogel (Seitz, medic. Corresp.-Blatt bayer. Aerzte 1841 Nr. 36) entgegen zu halten. Nach diesen ist die Infiltration »eine weißliche, homogene, glänzende Masse, die unter dem Microscope gelbbräunlich, amorph, unbestimmt körnig erscheint, durch **Ammonium** erweicht und durchsichtig wird wie geronnener Faser-Stoff. An mancher Stelle scheint sie jedoch unregelmässige Zellen von $\frac{1}{300}$ — $\frac{1}{400}$''' Durchmesser zu enthalten, außerdem viele Körnchen (Fett und Oel), stellenweise größere Fettmassen, Oeltropfen von $\frac{1}{200}$ — $\frac{1}{800}$'''.« Chemisch untersucht ist nach Emmerich (a. a. O. S. 496) diese Infiltration nur durch ihren Fettgehalt den **Carcinomen** verwandt, durch ihren Hauptbestandtheil den

Faserstoff aber wohl von ihnen geschieden, da sie nicht Eiweißstoff enthalten. Besonders aber in der Rückbildungsfähigkeit des Typhus-Infarcts liegt ein gewaltiger Unterschied, eine Eigenschaft, auf welche ich wiederholt aufmerksam machen möchte.

Haben wir nun ein Mittel, diese Stasen und Infarcte besonders der Darmdrüsen und Schleimhaut ferne zu halten oder zu entfernen, einen größeren Stoffwechsel und mehr Aufsaugungskraft wieder anzuregen und so die Plaques in ihrem Entstehen wieder zur Resorption zu bringen; so wird dadurch ein doppeltes erreicht: auf der einen Seite der Darm dem Normalzustande näher gerückt und zu seinen Functionen, somit auch zur Restauration des ganzen Organismus geschickter gemacht, dabei der so gefährlichen Colliquation und Ulceration vorgebeugt, oder sie doch wenigstens limitirt; auf der anderen Seite werden die Blute die entwichenen und angeschoppten Hauptbestandtheile wieder theilweise zurückgeführt.

Das Calomel in Scrupeldosen scheint mir unter allen Mitteln dazu am geeignetsten. Ich habe dessen wohlthätige Wirkung schon ex Empiria nachgewiesen. Gerade in der ersten Zeit, wo sich der destructive Prozeß auf der Darmschleimhaut entwickelt, gerade hier sehen wir dessen günstige Wirksamkeit. Ich bin es überzeugt, könnten wir nach den Calomel-Stühlen in den ersten Septenarien der Krankheit die Darmschleimhaut untersuchen, wir fänden gewiß den Typhus-Prozeß dort rückgängig. Wie mag nun aber das Calomel diese Wirkung entfalten?

Es wirkt ja nicht durch Bethätigung der Gallen-Se- und Excretion und Reinigung des Bluts von deleteren Gallenstoffen, wie man bisher geglaubt. Ich habe dies schon oben bei der Besprechung der Calomel-Stühle dargethan.

Es wirkt auch nicht durch sein Aufgesaugtwerden in die Säfte-Masse, denn es müßte sonst wahrlich die Colliquation besonders in so großen Dosen auf eine furchtbare Höhe bringen. Speichelfluß, der doch nach den meisten Beobachtungen fast niemals eingetreten, dürfte dabei gewiß nicht ausbleiben. Anstatt vermehrter Colliquation sehen wir im Gegentheile offenbare Besserung. Es kann sonach das Calomel in so großen Dosen nicht aufgesaugt worden

seyn. Wir kennen ja auch die Schwerlöslichkeit und Schwerverdaulichkeit dieses Mittels bei ganz kleinen, geschweige denn in größeren Dosen. Zuletzt aber weisen die chemischen Analysen fast alles gereichte Calomel wieder in den Stühlen nach, nur ist es theilweise in chemisch verändertem Zustande als Quecksilbersulfür, was während seines Durchgangs durch den **Tractus intestin.** bei dessen gleichzeitiger Anfüllung mit Schwefelwasserstoffgas sehr leicht zu erklären ist. — Durch diese Beweisführung möge zugleich auch die Angst jener verscheucht seyn, welche von Scrupeldosen die höchste Colliquation und die so perniciösen blutigen Stühle entstehen sehen. Ich habe sie in Folge des Gebrauchs nie eintreten sehen; sind sie aber von andern unter ähnlichen Umständen beobachtet worden, so möchte ich sie nie auf Rechnung des Mittels, wohl aber der Krankheitsintensität und Eigenthümlichkeit bringen. Das Mittel beugt ihnen vor, ob es sie nicht sogar sistiren kann? Sah ich ja auch die blutigsten Ruhrstühle durch dasselbe offenbar sistirt.

Ebensowenig wirkt es durch den dabei frei werdenden Chlor-Gehalt. Dieser ist hier viel zu geringe, wenn ich auch wirklich dessen wohlthätige Wirkung im Typhus nicht beanstanden kann. Nur den allgemeiner wurzelnden rein chemischen Ansichten von der Wirkung des Chlors in der **Aqua chlorina** kann ich mich nicht hingeben: »daß nämlich das Chlor aus der **Aqua chlorina** geradezu in das Blut resorbirt werden, dort vermöge seiner großen Verwandtschaft zum Wasserstoffe den überschüssigen Wassergehalt zersetzen, dabei den andern Mischungstheil dieses Wassers den Sauerstoff frei und so das Blut wieder oxygen=reicher machen soll, wie dies Oettinger (in seiner Abhandlung »über das Wesen und die Behandlung des Typhus und des Schleimfiebers nach Beobachtungen im allg. Krankenhause und in der eignen Praxis«; sieh Münchener ärztliche Jahrbücher. 1842. Hft. 2 S. 32) gethan und nach ihm Winther (a. a. O.) und Scharlau (a. a. O. S. 600). »Wenn die tägliche Erfahrung, so fährt Scharlau fort, lehrt, wie Gasarten durch die Respiration ins Blut eingeführt, dasselbe zersetzen und mit demselben Verbindungen eingehen; so steht der Annahme, daß Gasarten an Wasser gebunden

und dem Magen einverleibt im Blute dieselben Veränderungen hervorzurufen im Stande sind, als wenn dies durch die Lungen geschähe, durchaus nichts im Wege. Wenn also Jemand Chlor-Wasser nimmt, so muß das Blut auf dieselbe Weise zersetzt werden, wie dies mit dem todten Blute geschieht.« So weit Scharlau. Ich begreife wahrlich nicht, wie man den lebenden Organismus so ausschließlich zu einer todten Retorte machen kann. Gesetzt aber auch, ich könnte alle diese rein chemischen Vorgänge zugeben, dann muß auch mir eingeräumt werden, daß durch denselben chemischen Prozeß das Blut zu gleicher Zeit gebleicht werden muß; die Kranken in Chlorbehandlung müssen, anstatt rothes oder wie im Typhus dunkelrothes Blut in den Adern zu haben, alle zu Weißblutigen werden. Denn nach Joh. Müller (a. a. O. S. 104) »entfärbte Chlor-Gas das Froschblut — dieses hat dieselben Blutkörperchen, wie das Menschenblut, sie sind nur etwas größer — zuerst wird es nämlich bräunlich, aber schnell ganz weißlich, dabei gerinnt das Eiweiß in Kügelchen.« Ich aber habe noch keinen Typhösen oder sonstigen Kranken, auch wenn er noch so viel und lange Zeit hindurch **Aqua chlorina** genommen, weißblutig gesehen.

Schon wieder ein Abstecher, der nicht zur Sache gehört, so wird man mir einwenden. Möge man ihn meinem heiligen Eifer zu gut halten, der gar nicht aufhören möchte gegen die todten Götzen, die vielen Retorten und Retörtchen, welche man in unsern lebenden Organismus hineindemonstrirt oder hineindemonstriren wollte, anzustürmen. Doch muß ich nun wieder zum Calomel zurück. Wenn es auf alle angeführten Weisen nicht wirken soll, wie wirkt es nun aber? Ich halte seine Wirkung für eine größtentheils locale durch den unmittelbaren Contact mit der kranken Darmschleimhaut selber. Gerade die nothwendig großen Calomel-Dosen, ihre Schwerlöslichkeit und Schwerassimilirbarkeit, die constante Indication für ihre Darreichung zu einer Zeit, wo der Typhus-Infarct noch im Entstehen ist, zuletzt der Umstand, daß das Calomel größtentheils quantitativ in den Stühlen wieder gefunden wird: Alles dies bewegt

mich zu dieser Annahme. Die bekannte äußerliche Local=Wirkung des ins Auge geblasenen Calomels bei torpiden Ophthalmien, wo passive Gefäß=Injection und Venen=Erweiterung, Blut= und sonstige Infiltration (Infarct) nebst Auflockerung des Gewebes vorhanden ist, wie zum Beispiele in der lange bestehenden **Ophthalmia scrofulosa** ist mir ein förmliches Analogon. Scrupel=Dosen reichen schon aus, daß dieses Mittel mit dem größten Theile der infarcirten Darmschleimhaut und ihren Drüsen in Contact kommt; bei der großen Schlaffheit des Darms und seiner Bewegungen bleibt gewiß dieser Contact auch der Zeit nach ein zureichender. Wie dort in der **Ophthalmia scrofulosa**, so wird auch hier die Secretion angeregt, die Resorption gesteigert, der Darm vom Infarct befreit, wobei die infarcirt gewesenen Cardinal=Bestandtheile des Bluts gelöst und in den Kreislauf theilweise wieder zurückgebracht werden, theilweise und als unbrauchbar geworden gewiß durch den Stuhl ausgeschieden werden. So wird der Darm durch seine Annäherung zum Normalzustande auch zu seiner Normal=Function wieder geschickt gemacht und so sehen wir nach den Calomel = Stühlen erst recht mußige Kothstühle eintreten, welche oft mehrere Tage fortdauern, so wird zuletzt auch secundär vom Heerde der Nutrition aus die Blutmischung durch nachträgliche reichen Se= und Excretion von Gallen und anderen schädlichen Kothstoffen purificirt. Bei diesem Vorgange mag natürlich auch ein geringer Theil von Calomel wohl in die Säftemasse resorbirt worden seyn, wovon wir in den obengenannten Stühlen die reichere Leber=Secretion als gewöhnliche Wirkung des Mittels in mäßigen Dosen nicht verkennen wollen. Ob endlich in letzter Beziehung das Calomel, wie die meisten Metallpräparate, nicht auch zugleich eine eigenthümliche wohlthätige Wirkung auf das gesunkene trophische Nervensystem entfaltet?

Sonach hätte ich die Local=Wirkung des Calomels durch den Contact mit der so perniciösen Local=Affection hinlänglich eruirt. Ganz ein ähnliches Analogon sehe ich noch in **Ricord's** Behandlung der doch so torpiden **Condylomata**, welche Bezugs ihrer Textur und Entstehung noch unter dem Typhus=Infarcte

stehen, dennoch aber besonders hinsichtlich ihrer leichten Rückbildungs-Fähigkeit viel mit ihm verwandt sind. Ricord läßt die Condylomata nämlich mit Salzwasser reiben und bis zum schmerzhaften Brennen auf diese Weise reizen, drauf sie mit englischem Calomel — welches ebenfalls Quecksilberchlorür nur durch seine Bereitungsart auf trocknem Wege ein ganz alkoholisirtes Pulver ist — bestreuen. Wahrhaft überraschend ist nach diesem Verfahren ihre Rückbildung. Auch im Juliushospitale zu Würzburg wurde unter von Marcus diese Behandlung eingeschlagen und ich habe mich in mehr als hundert Fällen von ihrer Wirksamkeit überzeugt.

Zum Schlusse wäre somit die Calomel-Behandlung des Typhus, in Specie des Typhus abdominalis nur eine symptomatische und zwar nur eine local-symptomatische, dennoch aber von der höchsten Dignität und für die ersten Septenarien der Krankheit dringend zu empfehlen. In diesen Stadien können und dürfen natürlich im Einklange mit der allgemeinen oder auch den speciell episodischen Indicationen die Darreichung von schleimigem, gelind säuerlichem Getränke, Aqua chlorina etc., Haut-Waschungen und Revulsorien, locale oder selbst allgemeine Blutentziehungen, kalte Umschläge über den Kopf rc. rc. nicht verabsäumt werden. — Ob nun aber das Calomel nicht auch bei bereits bestehender Exulceration zu reichen sey? Ex Theoria möchte ich mich nach obigen Erläuterungen dafür erklären. Von einer Steigerung der Colliquation ist hier um so weniger zu fürchten, denn je tiefer die Function des Darms durch Exulceration gesunken ist, desto weniger kann das Calomel in die Säftemasse resorbirt werden, desto wohlthätiger und nothwendiger ist dabei sein localer, tonisirender Reiz. Noch fehlt es hier an hinreichenden Erfahrungen. Das Calomel möchte hier mit der äußerlichen Application von Merkurialien, vom Borax rc. bei Ulcerationen zusammenfallen. Von letzterem aber sah ich in Stromeyer's Klinik auf der chirurgischen Abtheilung des Münchener allgemeinen Krankenhauses bei einem verzweifelten Typhus-Falle, wo die Ulceration bestimmt eine sehr große Höhe erreicht hatte und sich außer den gewöhnlichen Symptomen noch durch sehr große Fetzen der

Darmschleimhaut und fast lauter Blut in den Stühlen kund gab, einen herrlichen Erfolg. Der Borax war mehrere Tage hindurch in einer Dose von mehreren Drachmen pro Die innerlich im Syrup und Schleimvehikel verabreicht worden.

Dr. **A. Drey** in München.

Kritik.

Systema materiae medicae vegetabilis Brasiliensis. Composuit **Car. Frid. Phil. de Martius.** Lipsiae apud Frid. Fleischer. Vindobonae apud Frid. Beck in Comm. 1843. P. XXVI et 155 in m. 8. Preis 20 gGr. oder 1 Gld. 30 Kr.

Diese Schrift ist Phil. v. Walther zur Feier seiner 40jährigen dienstlichen Thätigkeit, welche Feier vorigen Sommer in München statt hatte, und bei der Junge und Alte den **Jubilaeus** theils der Sache, theils aber auch des eigenen Interesse's halber mit Aufmerksamkeitsbezeugungen zu überschütten suchten, gewidmet. Nach einem Vorworte und einer Einleitung, die überschrieben ist, **de materia medica vegetabili Brasiliae in universum**, und die hauptsächlich den Zweck hat, anzugeben aus welchen Quellen der Vf. seine „**Compositio**" geschöpft, wobei natürlich die Verhältnisse der Einwohner Brasiliens überhaupt und der Aerzte insbesondere zum Gebrauche der pflanzlichen Arzneien berührt werden, kommt S. **XXV** und **XXVI** ein **Conspectus Systematis**, der **XI** folgende Klassen enthält, als **Amylacea, Mucilaginosa, Pinguioleosa, Saccharina, Acida, Amara, Adstringentia, Acria, Aethereo-Oleosa, Resinosa et Balsamica, Narcotica.** Ihnen folgt ein **Appendix mit Tingentia.** Bei den Unterabtheilungen sind die Seitenzahlen angegeben, wo sie erörtert zu finden sind. Diese Unterabtheilungen werden dann auch in angegebener Klassen-Folge abgehandelt, indem die einzelnen Pflanzen angeführt werden, auf die einschlägige Literatur, sowie die chemischen Bestandtheile derselben hingewiesen und ihr arzneilicher Gebrauch in den verschiedenen Krankheits-

Zuständen in größter Kürze bemerkt wird. Bei einzelnen fügt der Vf. die Dosis bei, bei anderen wieder nicht. Die Seiten 128 — 143 nimmt eine **Tabula concors plantarum, quae usu medico nuncupantur in Europa et Brasilia,** ein. Die hier aufgeführten Pflanzen sind mit ihren Benennungen auf fortlaufenden Seiten einander gegenüber gestellt. Den Schluß der Schrift macht ein genauer **Index nominum plantarum.**

Der Vf. ist anerkannt ein gelehrter Botaniker, weßhalb man auch nicht von ihm verlangen kann, daß er in der **Materia medica** sowohl bezüglich der wissenschaftlichen, wie rein praktischen Seite etwas Erkleckliches leisten soll. Mit diesen wenigen Worten glauben wir alle Licht= und Schattenseiten dieser Schrift angedeutet zu haben. —

Für uns deutsche Aerzte ist dieselbe von gar keinem Belange, denn diejenigen Pflanzen Brasiliens, welche bereits unsere Pharmakopöen aufführen, sind in ihren pharmakodynamischen Eigenschaften aus andern Werken von uns besser gekannt, als wie sie der Vf. exponirt, und die anderen nützen uns entweder nichts, weil wir sie nicht haben, oder ihre Wirkungsweise theils zu wenig gekannt, theils durch gar nichts bewiesen ist, da der größte Theil derselben der Volks=Medicin angehört, folglich künftige Experimente mit denselben entweder nicht wohl zu unternehmen sind, oder ihre eigenthümlichen Schwierigkeiten neben manchem Sonderbaren haben. Uebrigens geht auch aus der ganzen Schrift des Vf. hervor, daß er mit derselben mehr die ausländischen Aerzte bedenken wollte, wofür auch die lateinische Sprache, in welcher sie geschrieben und deren Styl nebenbei erwähnt, sehr hart ist, spricht.

Von den Anforderungen, welche heut zu Tage der wissenschaftliche Arzt an eine **Materia medica**, namentlich bezüglich des Construirens derselben auf physiologischer Basis, als der einzig sicheren und nöthigen, macht, wollen wir hier nicht reden, sondern eben glauben, der Vf. habe mit dieser übrigens typographisch sehr schön ausgestatteten Broschüre dem **Jubilaeus** eine Ueberraschung bereiten wollen. **L.**

Materia chirurgica, die Lehre vom äusseren Gebrauche der gesammten Heilkörper, von **Dr. W. A. Kampfmüller**, Landgerichts-Wundarzt zu Cassel. Cassel 1842. Verlag von H. Hotop. gr. 8. S. 742. Preis 3 Thlr. oder 5 Gld. 24 Kr.

Die Herausgabe eines Buches kann durch zweierlei Motive bedingt werden; entweder der Vf. schafft etwas Neues, Selbstständiges, er bietet bald neue Erfahrungen, bald neue Ansichten, Theorieen, Vorschläge u. dgl., oder er sammelt nur längst Bekanntes und sucht es in einer anderen Form aufzutischen. Aber auch unter diesen kompilatorischen Arbeiten gibt es noch große Abstufungen; denn nicht selten kann der Geist des Compilators seiner Sammlung einen gewissen Grad von Selbstständigkeit verleihen, während andrerseits oft durch eine unpassende, planlose oder unpraktische Zusammenstellung selbst brauchbare Dinge ihren Werth verlieren und in ihrer neuen Form keinen Anspruch auf Nutzen machen können. Das uns vorliegende Werk, von welchem bis jetzt vier Hefte erschienen sind, gehört ohne Zweifel nicht in die Kategorie der neuen selbstständigen Schöpfungen, sondern dürfte vielmehr in die letzte Klasse der Compilationen zu rechnen seyn, bei welcher der theilweise gute Inhalt durch die Art und Weise der Zusammenstellung sehr viel an seinem Werthe verloren hat.

Die Absicht des Vf. mag sehr löblich gewesen seyn; wir können ihm aber für seine große Mühe in der That nur geringen Dank wissen; wir sind keineswegs gemeint, guten encyklopädischen Werken ihren Werth absprechen zu wollen, wir haben aber die Ueberzeugung gewonnen, daß eine, wenn auch theilweise aus den besten Quellen geschöpfte alphabetarische Zusammenstellung von Artikeln nicht immer den Namen eines guten encyklopädischen Werkes verdiene.

Wir vermissen in dem vorliegenden Werke sowohl eine gleichmäßige Bearbeitung, als insbesondere die auf bezeichnende Diagnostik gestützte Angabe der Indicationen und Contraindicationen, mit einem Worte die systematische Belehrung; denn eine Aufzählung verschiedenartiger Mittel und Verfahrungsweisen scheint uns nicht

genügend, um daraus eine praktische Anwendung und Befolgung der gesammelten Vorschriften erlernen zu können. Der äußere Gebrauch der Heilkörper läßt sich auch nicht so leicht als ein ganz abgeschlossener Theil behandeln, daher auch nicht selten im vorliegenden Werke innere Anwendungsweisen derselben Mittel, welche zugleich als äußerliche gebräuchlich sind, mit angegeben werden; auch war der Vf. gezwungen, bald einfache Stoffe, bald wieder zusammengesetzte Körper und Formeln aufzunehmen. Eine strenge Durchführung der **Materia chirurgica** ist diese Sammlung in keinem Falle. Wollte der Vf. alle möglicherweise von außen auf den Organismus einwirkende als Heilmittel anzubringende Potenzen abhandeln, so hätte er außer Elektrizität und Galvanismus, welche erst ganz zuletzt im Anhange noch abgehandelt werden, auch Luft und Licht in besondern Artikeln behandeln sollen.

Der pharmakognostische Theil ist ungleich durchgeführt, nicht selten mangelhaft, oder ganz übergangen. Finden sich auch mitunter sehr brauchbare Formeln und Vorschriften, welche am öftesten aus Rust's Chirurgie stammen, so sind dagegen viele Artikel, welche ohne allen praktischen Werth sind. Was soll z. B. aus dem Artikel: **Calefacientia** für eine praktische Anwendung gezogen werden? Nach der von ihnen gegebenen Definition heißt es dort: »Diese Mittel werden als Waschung, Einreibung, Liniment, Salbe, Pflaster, Einstreuung, Injection angewendet. Es gehören hierher die Ferulaceen (Asand, Galbanum, bes. das Ammoniakgummi), die harzigen und balsamischen Arzneistoffe (Benzoë, Terpenthin und Terpenthinöl, Copaivabalsam, indischer Balsam, Weihrauch, Mastix u. s. w.), ferner der Campher, die Sabine, der Posphor, die empyreumatischen Oele, das Steinöl, Thieröl, Braunsteinöl (?), Theer rc.« Lehrt etwa der Artikel: **Chordae** den chirurgischen Gebrauch der Darmsaiten?

Der Vf. hat nach unserer Ansicht die **Materia medica** zersplittert, indem er die sogenannten äußeren Mittel für sich darzustellen versucht hat. Sein Werk wird dem Chirurgen nicht genügen, weil es die chirurgische Technik zu wenig berücksichtigt, und kann den Therapeuten nicht befriedigen, da es zu einseitig die äu-

perliche Wirkung der Arzneikörper hervorhebt. Wir können daher dieser mühevollen Arbeit nicht den Nutzen einräumen, welchen der Vf. zu stiften hofft. Die Ausstattung ist ziemlich gut, doch ist der Text durch viele auffallende Druckfehler verunstaltet, z. B. culi naris statt culinaris. — **L. Koch.**

Observationes et experientiae, quas circa **remedia eorumque formulas** in instituto medico-clinico Patavino a Prof. Lippich directo, septem annorum (18$\frac{34}{35}$ — 18$\frac{40}{41}$) cursu praescribi solita conscripsit et medicorum usui adcommodavit **Dr. Franziscus Köstl.** Viennae, apud Braumueller et Seidel 1843. P. XII et 208 in 8 m. Preis 1 Thlr. 8 gGr. oder 2 Gld. 24 Kr.

Ein nicht unwichtiger Beitrag zur Arzneimittel-Lehre, und zur Kenntniß der Wirkungen einzelner Arznei-Formeln namentlich. Man findet hier in alphabetischer Ordnung einige hundert Mittel nach ihrer allgemeinen Wirkung, Gabe und Form, nach ihren zweckmäßigsten Verbindungen mit anderen Arznei-Stoffen unter jedesmaliger Beifügung der angewendeten und sich am zweckmäßigsten gezeigt habenden Recepte. So bietet das Werkchen allerdings einen reichen Schatz nicht nur medicinisch-praktischer, sondern auch pharmaceutischer Erfahrungen und verdient eine ernstliche Beachtung, der es um so dringender empfohlen werden muß, da eben der Reichthum des Inhaltes eine auszügliche Erwähnung des Einzelnen verbietet; doch dürfen wir nicht vergessen zu bemerken, daß sich auch vielfache Beobachtungen über Droguen und Heilmittel vorfinden, welche nicht allenthalben oder doch nur selten bisher angewendet wurden, so **Agnus castus** gegen **Tabes dorsalis** mit beginnender Epilepsie, **Auripigmentum** gegen **Angina mercurialis**, **Foolopendrium** gegen Phthisis, **Scopolina atropoides** gegen Syphilis, **Sphaerococcos crispus** gegen Brustleiden u. s. w., nicht minder finden sich Mittheilungen über die Wirksamkeit der **Aquae minerales Bohemiae**, **Aponenses**, **Revobarienses**, **Rainerianae**, **Stuetzianae etc.** Ein klares und

gefälliges Latein macht die Lektüre der Schrift angenehm und ihre äußere Ausstattung läßt nichts zu wünschen übrig.

Auszüge aus Zeitschriften.

Pharmakologie, Toxikologie und Diätetik.

Praktische Bemerkungen über die Phosphorsäure. Von **Dr.** Grünbaum, Herrschaftsarzt zu Körmend in Ungarn. Vf. bediente sich seit vielen Jahren dieses Mittels, hauptsächlich in endemischen Gallen- und Wechselfiebern, mit dem besten Erfolge. Er glaubt mit Kopp, daß es die Crisen befördere. Wenn die **China, Solventia** und **Amaricantia** nichts leisten, soll diese Säure bei hitzigen Gallenfiebern, Faulfiebern, Gallenruhr und Abdominal-Typhus noch vom Erfolge seyn. Vf. hat die von Kopp urgirte nachtheilige Wirkung derselben auf den Magen nicht, wohl aber die stärkende auf die Genitalien beobachtet und ist der Meinung, dieselbe sey zu wenig geschätzt, weßhalb er sie mit Wärme empfiehlt. — Ref. kann die vortreffliche Wirkung dieser Säure in adynamischen und nervösen Fiebern vollkommen bestätigen, indem er sie häufig zu einer Drachme in acht Unzen eines Salep-Dekoktes, zweistündlich zu zwei Eßlöffel voll, reichte. Vf. verordnet die verdünnte Phosphorsäure. (Casper's Wochenschrift 1843.)

Heilwirkung der Kohlensäure in der Gicht. Von **Dr.** Parkin. Dieses Mittel soll Beobachtungen des Vfs. zufolge nicht blos die Paroxismen der Gicht abkürzen, sondern auch die einzelnen Anfälle derselben weiter hinausschieben. Die ersteren, die sonst 2—3 Monate dauerten, sollen auf eben so viele Wochen oder Tage bei seinem Gebrauche und die sonst 2—3malige Wiederkehr der letzteren auf 2—3 Jahre beschränkt werden. — Vf. ließ alle drei Stunden ein Brause-Pulver nehmen. Demnach wirkt hier die Kohlensäure nicht allein. Uebrigens haben wir diese Behandlungsweise mit Brause-Pulvern, und zwar methodisch, schon vor Jahren in mehreren Fällen von Gicht, jedesmal 3—4 Wochen lang fortgesetzt, eingehalten, ohne die vom Vf. belobten günstigen Resultate erzielt zu haben. Ref. (**London medical Gazette 1843.**)

Benzoe-Säure hat bekanntlich Ure zur Heilung der Gicht als Hauptarzneimittel empfohlen, mit der Angabe, durch jene verwandele sich die Harnsäure in Hippur-Säure. Baring-Garrod hat jedoch durch Versuche nachgewiesen, daß Ure's Ansicht und Angabe unrichtig ist. (Journal de Pharmacie et Chimie 1843.)

Extractum Aconiti gegen Rheumatismus. Von Schlesier. Vf. erklärt das gute Extrakt als das beste Mittel gegen Rheumatismus jeder Art mit Ausnahme der reinen rheumatischen Neuralgieen. Je früher man es gäbe, desto besser gegen die Krankheit und das durch sie bedingte Fieber; nur erfordern die Complikationen mit Herz- und Lungenleiden das Vorausschicken von Blutentziehungen, bei Gastricismus das von **Tart. emeticus.** Zehn bis fünfzehn, selbst zwanzig Gran des Extraktes in 24 Stunden sind nothwendig. Vf. fand auch ½ Drach. des Extraktes in ½ Unze **Vin. stib.** oder **Vin. sem. Colchici** sehr wirksam, läßt zu dieser Mischung nach Umständen 1 Gran Sublimat setzen und dreistündlich 30—40, auch 50 Tropfen nehmen. Bei chronischen Rheumatismen hat Vf. sich folgender Mischung mit Vortheil bedient: **R. Extr. Aconiti, Res. Guajaci, Sapon. med. āā ʒj m. f. Pil. Nr. 60, d. 5** täglich 4—5mal drei Stück zu nehmen. (Med. preuß. Vereins-Zeitung 1843.)

Extr. Aconiti gegen gichtische Rheumatalgien kann Ref. besonders empfehlen. Er läßt aus demselben mit einem kleinen Zusatze von **Extr. amarum** und etwas Seife eine Masse und aus dieser Pillen bereiten, von denen jede 1 Gran des Extraktes enthält. Vor dem Schlafengehen und morgens nüchtern wird vom Patienten eine Pille genommen, dann täglich um eine gestiegen, bis eine Narkose eintritt, worauf gewöhnlich Urin- und Hautkrisen erfolgen, und mit ihnen der Anfall beseitigt, oder wenigstens bei chronischen Fällen das Leiden sehr gemildert ist. Und letzteres bleibt bei solchen Zuständen meistens die einzige Aufgabe und der alleinige Erfolg für den Arzt, wenn die ökonomischen Umstände der Kranken nicht gestatten, diese in ein ihrer Krankheit entsprechendes Mineralbad zu senden. D.

Ueber die Wirkung des Colchicum autumnale. Von **Dr. Philipp.** Als Ergebniß seiner Erfahrung über dieses Mittel bei Rheumen theilt der Vf. Folgendes mit: 1. Unter allen Arten von Rheumen ist der akute Gelenk=Rheumatismus derjenige, gegen welchen sich dieses Mittel am meisten bewährte; im Muskel=Rheumatismus hingegen leistet es bei weitem weniger, und bei rheumatischen Neuralgieen wird es ohne allen Nutzen gereicht. 2. Die primäre Wirkung desselben ist auf den Darm, nicht auf die Harnwerkzeuge gerichtet; wo diese Wirkung ausbleibt, da ist das Mittel ohne allen Einfluß auf die Krankheit. 3. Die aus dem Samen der Pflanze bereiteten Präparate sind bei weitem wirksamer, als die von der Wurzel hergenommenen; sie wirken bei weitem drastischer. 4. Unmittelbar bei dem synochalen Zustande ist der Gebrauch des **Colchicum** nicht zulässig; vorausgeschickte Antiphlogose erhöht im Gegentheile die Wirksamkeit des Mittels. 5. Vf. war nie im Stande, sich zu überzeugen, daß das **Colchicum** Metastasen auf das Herz, die Pleura u. s. w. begünstige, wie Manche behaupten. 6. Psychische Störungen nach dem Gebrauche des Mittels sind dem Vf. nie vorgekommen, selbst in den Fällen, wo dasselbe, obgleich in großen Gaben gereicht, keine Wirkung auf den Darm hervorbrachte. — Die Verbindung des **Colchicum** mit Opium nach Eisenmann entspricht nicht allenthalben den Erwartungen. Sehr wirksam erwies sich die Verbindung mit den eröffnenden Neutral=Salzen. (Casper's Wochenschrift 1843.)

Wirkung und Gabe der Tinct. Seminum Colchici in rheumatischen Zuständen. Von Prof. **Dr.** Albers. Diese Tinktur, nicht der **Vinum**, ist das kräftigste Präparat, nach der preuß. Pharmakopöe bereitet. Vf. behauptet, die Dosis derselben beim Gebrauche sey nirgends angegeben, der vergangene Winter aber mit seinen zahlreichen Rheumatismen und Gicht=Zuständen hat den Vf. gelehrt, daß diese bei Erwachsenen 12—15 Tropfen der Tinktur dreistündlich erreicht ist. — So haben Eisenmann und Ditterich dieselbe seit Jahren gereicht, und hat es ersterer in seiner Monographie über die Krankheits=Familie

Rheuma auch angegeben. Ref. — Geheimrath Nasse fand sie in genannter Dosis beim **Rheumatismus acutus** heilsam, nicht minder Albers. Nach Vf. hat die Tinktur die Kraft, vorzüglich die Krisis der rheumatischen Zustände durch den Harn zu befördern; denn beständig erschien bei den akuten Rheumatismen nach einigen Tagen des Gebrauches vom Mittel ein weißröthlicher und zuletzt vollständig ziegelmehlartiger Bodensatz selbst dann, wenn anfangs der Harn wenig oder keine Veränderung gezeigt hatte. Selbst bei Rheumatismen, welche sich längst in andere innere Leiden umgebildet hatten, gelang es bei anhaltendem Gebrauch dieses Mittels zuletzt doch noch, diesen Bodensatz hervorzubringen, und damit jedesmal mehr oder weniger vollständige Beseitigung oder Milderung der Krankheit. Deßhalb ist diese Tinktur vorzüglich bei rheumatischen Nachkrankheiten, welche so häufig durch die unvollständigen Krisen dieses Leidens bedingt werden, zu empfehlen; ferner bei rheumatischen Zuständen, in welchen Verstopfung und abnorme Thätigkeit des Darms vorhanden ist, wo namentlich viel Schleim mit den harten verhaltenen Stuhlgängen entleert wird; endlich bei heftigen und chronischen Rheumatismen, wo der Darm vorzugsweise unthätig ist, und, wenn auch gereizt, doch stets Stuhlverhaltung bedingt, ganz gleich, ob der Rheumatismus innere oder äußere Theile einnimmt, wenn er nur zu den akuten gehört, oder aus ihnen zurückblieb. In der Wassersucht zieht der Vf. das **Infusum** der Samen vor. (Med. Corresp.=Blatt rhein. u. westph. Aerzte 1843.)

Ueber die Wirkung des Chinin=Sulphats. Von Guénau de Mussy. Vf., Berichterstatter der von der Pariser Akademie zur Prüfung der Wirksamkeit dieses Mittels hauptsächlich in großen Dosen niedergesetzten Commission widerspricht, gestützt auf eine genaue Analyse der von Melier gemachten Experimente und anderer Fakten der Behauptung Briquet's von der Unschädlichkeit der großen Dosen des Mittels (S. diese Zeitung 1843 Bd. III S. 849), indem schon die Gabe von 2 Grammen bei Hunden und von 2½ Grammen bei Kaninchen giftig, auch die von 6 Grm. bei Menschen gegen Rheumatismus

giftig wirkten. Als Ursachen der Ausnahmen in letzterer Beziehung führt der Vf. auf: 1) Eigenthümlichkeit der Konstitution; 2) verschiedene Zustände des Magens bei Aufnahme des Mittels, vorzüglich ob dieser mit Speisen gefüllt oder leer; 3) die Form der Gabe, ob in Pulver, ob getheilt rc. — Der Schluß lautet, auch mit geringeren als den von **Briquet** empfohlenen Gaben seien dieselben günstigen Resultate zu erlangen, welche dieser anführe, vorausgesetzt, daß überhaupt eine Indikation für den Gebrauch des Chinin=Sulphats hier vorliege. **(Gazette médicale 1843.)**

Succus Cynarae scolymi recenter expressus gegen hartnäckige chronische Gelbsucht, mehrere Unzen täglich nüchtern, hat **Levrat=Perreton** mit sehr gutem Heilerfolge nehmen lassen. — S. über dieses Mittel diese Zeitung **1843 Nr. 13. (Journal de Chirurgie 1843.)**

Polygonum aviculare gegen chronische Diarrhoe und Dysenterie empfiehlt **Levrat=Perreton** in concentrirter Abkochung, indem diese an allen Wegen wachsende und den älteren Aerzten wohlbekannte Pflanze in mehreren Fällen, wo die gewöhnlichen Mittel ohne Erfolg blieben, sich ihm heilsam erwiesen hat. **(Journal de Chirurgie 1843.)**

Die **Herb. Sabinae in Verbindung mit Wachholderbeeren** empfiehlt **Dr. Berlyn** in Freudenberg als ein höchst einfaches und hilfreiches Mittel bei chronischer Gicht und chronischem Rheumatismus. Er hat das Mittel an Andern wie an sich selbst erprobt, indem es sehr stark auf den Schweiß und Urin wirkt. Seine Verordnung ist: **R. Herb. Sabin., Bacc. Junip., Rad. Calam. arom. a͞a ℥j conc. contus. m. div. in part. aeq. vj d. 5** jedes Packet mit einem Schoppen kochenden Wassers zu übergießen und digeriren zu lassen. Vor dem Schlafengehen sind in kurzen Zwischenräumen drei Tassen von diesem Thee heiß zu trinken. Ueber Nacht schwitzen die Kranken außerordentlich, lassen sehr viel Urin, die Gichtschmerzen exacerbiren sehr heftig, worauf gewöhnlich morgens noch eine Tasse Thee warm getrunken und der ausbrechende Schweiß im Bette abgewartet wird. Vfs. Erfahrung gemäß ist mit dieser zweifachen Procedur das Uebel beseitigt.

— Genug, wenn es gemildert ist und nach einigen Wiederholungen derselben ganz verschwindet. Ref. — (Med. Corresp.=Blatt. rhein. und westphäl. Aerzte 1843.)

Buckler's in Baltimore **Antidotum gegen Hydrarg. muriat. corrosivum.** Man halte ganz fein gepulverten Eisen= und Goldstaub, zu gleichen Theilen mit einander gemengt vorräthig und lasse im vorkommenden Falle 80 Grane von diesem Gemengsel, in einem Quart Gummi=Wasser gerühret, welch letzterem einige Tropfen Schwefelsäure zugesetzt sind, nehmen. Wird diese Dosis gebrochen, hat sogleich eine zweite zu folgen. Das fein zertheilte Eisen reducirt augenblicklich den Sublimat und das Gold macht mit dem regulinischen Quecksilber ein unschädliches Amalgam. (**Pharmaceutical Journal 1843.**)

Unguentum Hydrargyri chloro-jodati läßt Recamier mit Schweinfett zur Salbe gemacht (20 Centigramme Quecksilber=Chlorjodid mit 32 Grammen Fett, d. i. 1 Theil zu 160 Theile) gegen skrophulöse und krebsartige Uebel und gegen Geschwülste der weiblichen Brüste mit dem besten Heilerfolg morgens und abends jedesmal 1 Gramme einreiben. (**Gazette méd. de Paris 1843.**)

Decoctum Zittmanni. Durch eine Reihe von Versuchen des Apothekers Riegel ist es jetzt außer allem Zweifel, daß dieses Dekokt nach Vorschrift der preuß. Pharmakopöe bereitet und colirt Quecksilber enthält. (Buchner's Rep. 1843.)

Quercin. Mit diesem Namen bezeichnet Apotheker G. F. Gerber in Hamburg das Eichenbitter, welches crystallisirbar, aber kein Alkaloid ist und sich an das Salicin und Phlorrhicin anreiht und auf gleiche Weise dargestellt werden kann. Es ist geruchlos, hat jedoch einen sehr bitteren Geschmack, löst sich im Wasser ziemlich, im wässerigen Weingeist weniger, im Alkohol gar nicht, und wird in ersterer Lösung durch kohlensaures Kali, neutrales essigsaures Blei, Leimlösung, salpetersaures Quecksilber=Oxydul und Quecksilber=Chlorid, salpetersaures Silber, sowie Galläpfel=Tinktur nicht verändert. Zum arzneilichen Gebrauche ist es vorzüglich in Pulverform sehr zweckdienlich. Ref. — (Eben daher.)

Marchantia conica gegen Sand- und Steinbeschwerden empfiehlt Levrat-Perreton. Auf den Gebrauch einer concentrirten Abkochung derselben soll der Abgang des Harnes erleichtert und vermehrt, die Schmerzen dabei beseitigt und die Auflösung wie Entfernung der bestehenden Concremente nicht nur bewerkstelligt, sondern bei fortgesetztem Gebrauche auch der Wiedererzeugung der letzteren vorgebeugt, endlich die Heilung dieser krankhaften Diathese allmählig erzielt werden. Das Mittel war schon den älteren Aerzten bezüglich dieser Eigenschaft bekannt. (Journal de Chirurgie 1843.)

Filtrirtes Meerwasser als Resolvens und Purgans. Von Rayer. Nach Pasquier in einer großen Entfernung von der Küste und aus einer beträchtlichen Tiefe geschöpft, durch Filtriren von seinen vegetabilischen Stoffen befreit, endlich durch Zusatz von Kohlensäure für den Geschmack verbessert empfiehlt es Vf. in einem Berichte an die Akademie zu Paris seiner leichten Anwendungsart und guten Wirkungen in oben genannter Beziehung halber. (Journal de Méd. et de Chirurg. pratique 1843.)

Radix Strombulus. Von Dr. Hugo Reinsch. Die Wurzel, auch persische Moschus-Wurzel genannt, weil sie einen starken Moschus-Geruch entwickelt, ist erst in den Handel gekommen. Der interessanteste Stoff derselben ist der mit Aether ausziehbare Balsam, welcher in Consistenz und Farbe dem Copaiva-Balsam gleicht, einen brennend aromatischen Geschmack und schwachen Moschus-Geruch hat. Die Wurzel soll in ihren medicinischen Eigenschaften der Angelica sehr nahe stehen (dürfte wohl in mancher Beziehung diese übertreffen Ref.), und ist vom Handlungshause Hagen et Comp. in Nürnberg, das Pfund um 2 fl. 30 kr. zu beziehen. (Buchner's Repertorium 1843.)

Einfaches Mittel gegen den Husten. Von Dibay. Es besteht in dem festen Willen denselben zu unterdrücken. — In Schönlein's Klinik schon vor achtzehn Jahren empfohlen. Ref. — Zur Unterstützung der hiezu nöthigen Willensstärke soll man bei dem ersten Drange zum Husten sogleich die freien Rän-

der der Augenlider, der geschlossenen Lippen und der Nasenspitze lebhaft mit den Fingern reiben. Dieses Mittel, welches auch das Niesen im Entstehen unterdrücken soll, paßt übrigens nur bei anfänglicher entzündlicher Reizung der Schleimhaut, keineswegs aber wo Secretionsprodukte aus den Lungen fortzuschaffen sind. (**Gazette médicale de Paris 1843.**)

Tagesgeschichte.

†-† Wien, 21. Jänner. So wie es den unermüdlichen Bestrebungen unseres allgemein verehrten Hofrathes v. Wirer vor mehreren Jahren gelungen war, unsere ärztlichen Matadore durch Constituirung der k. k. Gesellschaft der Aerzte zur Annäherung und collegialischen Mittheilung ihrer Forschungen und gemachten Beobachtungen zu bringen; so finden seine neuen Bestrebungen zur Bildung besonderer Comités nicht nur allgemeinen Beifall und Würdigung, sondern lassen mit Zuversicht die reichlichsten Früchte für die medizinische Kunst und Wissenschaft für die Zukunft hoffen. Diese Comités sind das seit dem letzten Sommer bestehende Comité zur Erforschung der Wirkungsweise der Elektricität und des Magnetismus und deren Anwendung bei Krankheiten, und das noch in der Bildung begriffene Comité für mikroscopische Pathologie und Patho-Chemie. Daß meine Hoffnungen in Betreff des günstigen Erfolges dieser Gesellschafts-Arbeiten nicht zu sanguinisch sind, mögen Sie aus der kurzen Schilderung der Constitution und der bisherigen Arbeiten des ersteren schließen. Eine genügende Anzahl (10—12) unserer ausgezeichnetsten Physiker, Chemiker, dann theoretischer sowohl als praktischer Aerzte bieten sich freundschaftlich die Hand, tauschen gegenseitig ihre Ansichten und bisherigen Erfahrungen aus, und lassen die neu zu machenden Heilversuche auf eine gemeinschaftlich beschlossene Art vorläufig durch den 1ten Gesellschaftssecretär **Dr.** Hruby vornehmen. Um alle Mitglieder dieses kleinen Vereines auf einen gleichen Standpunkt der physikalischen Wissenschaften zu stellen, hat für dieselben Prof. Ettingshausen in einer Reihe von höchst belehrenden Vorträgen die Eigenschaften und Gesetze der Electricität und des Magnetismus entwickelt. Nach Beendigung dieser Vorträge werden nun die ausgedehnten praktischen und physiologischen Versuche über die Wirkungsweise dieser Potenzen vorgenommen werden. Zu wünschen wäre aber, daß, da die praktischen Versuche meist im allgemeinen Krankenhause vorgenommen werden, für einige Zeit ein eigener Krankensaal dem Comité überlassen, dann daß ein bewährter Praktiker und vorurtheilsfreier Beobachter dem Leiter der Versuche zur Controlle beigegeben werden möchte. Die bisherigen bei Epilepsie und Lähmungen vorgekommenen Heilversuche scheinen sehr zu Gunsten des zwar nicht neuen, doch streng methodisch angewendeten Mittels zu sprechen. Da nun endlich der thätige Verein seine Erwartungen nicht über die Maßen steigert, so dürften die Resultate seiner Bestrebungen zum gewünschten Ziele führen, und in dem Magnetismus und der Elektricität dem praktischen Arzte Mittel an die Hand geben, die ihm noch Hülfe versprechen, wenn alles andere ihn schon verlassen hat. Mehr Erfolg verspricht man sich von dem sich erst bildenden Vereine für mikroscopische Pathologie und Pa-

tho=Chemie, dem durch die Municificenz unserer alles Reelle befördernden Regierung ein eigenes Lokale im allgemeinen Krankenhause eingeräumt und mit allen nöthigen Hülfsmitteln eingerichtet wird. Leider sind nur die Erwartungen, die man von dem Einflusse der Chemie auf Diagnostik und Therapie hegt, bei den meisten unserer jüngeren Aerzte zu überspannt und es steht demnach zu befürchten, daß die Beobachtungen und Untersuchungen entweder nicht mit der gehörigen Ruhe oder gar einseitig gemacht werden dürften. Daher vor allem für diesen Verein ein selbstständig stehender, unabhängiger Lenker, der ohne Rücksicht der Person, doch aber auch ohne in Persönlichkeiten auszuarten, offen und frei die Mängel einer jeden einzelnen Beobachtung eines jeden Versuches aufdecken, der das Comité, oder auch nur die einzelnen Mitglieder von voreiligen Schlüssen zurückhalten würde. Seiner Zeit werde ich Ihnen über die Fortschritte dieses Vereines das Nähere berichten. So viel bei uns pathologische und mikroscopische Anatomie für die practische Medicin leisten, so gering ist die Ausbeute der Physiologie für diesen Zweig unserer Wissenschaft. Beruht der Grund dessen auf dem Mangel der zu größeren Leistungen erforderlichen Hülfsmittel, oder auf der geringen Thätigkeit unserer, mehr der Praxis, als ihrer Wissenschaft lebenden Physiologen, will ich für den Augenblick noch nicht entscheiden; die nächste Zukunft wird aber diesen Schleier lüften, wo es sich um die Errichtung eines physiologischen Institutes in Verbindung mit einer Lehrkanzel für vergleichende Anatomie handeln wird. Ein Glück, daß alle Zweige unserer mit Riesenschritten vorwärts schreitenden Wissenschaft an Baron Dürkheim den wärmsten Beförderer, und an unseren höchsten Staatsmännern die kräftigsten Beschützer haben; denn an der Engherzigkeit der niederen Behörden, ja leider selbst an der einiger Pfleger der Wissenschaft, die durch jeden Fortschritt derselben in ihrer behaglichen Ruhe gestört zu werden fürchten, müßte alles Gute scheitern. Auch heuer hofft man, daß die Regierung mehrere unserer jüngeren Aerzte auf wissenschaftliche Reisen senden, und dießmal besonders das Fach der practischen Medicin berücksichtigen werde, was als sehr ersprießlich erachtet wird, da bis jetzt auf Kosten der Diagnostik und der Hülfs= oder Zweigwissenschaften der Therapie nur eine kleine Aufmerksamkeit geschenkt worden war. Die vermehrte Thätigkeit unserer wissenschaftlichen Vereine, Corporationen und einzelner Gelehrten hat die Nothwendigkeit erzeugt, neue Mittheilungsorgane zu schaffen. So wird die k. k. Gesellschaft der Aerzte, statt der früheren Verhandlungen eine eigene Zeitschrift vom 1ten April an herausgeben, so werden die von dem der Wissenschaft früh entrissenen Dr. Simon herausgegebenen „Beiträge zur physiologischen und pathologischen Chemie und Mikroscopie" von unserem, durch Privatvorträge über pathologische Chemie, und pathochemische Untersuchungen im hiesigen Krankenhause rühmlichst bekannten Dr. Heller fortgesetzt werden; so hat vor einigen Tagen erst das erste Heft der „Mittheilungen österreichischer Veterinärärzte" die Presse verlassen; so erwarten wir täglich die Erscheinung der „österreichischen homöopathischen Zeitung."

Darmstadt, 11 Jan. In unserer Arzneimittel=Taxe sind nachstehende Aenderungen vorgenommen und folgende Zusätze bekannt gemacht worden: **Ammonium mur. dep. p.** ℥j = 8 Kr., **Camph.** ℥j = 20 Kr., **Camph. trita** ℥j = 24 Kr., **Elemi** ℥j = 16 Kr., **Extract. sem. Cynae spirit.** ʒj = 16 Kr., **Fol. senn. Alex. et Tripol.** ℥j = 8 Kr., **do. pulv.** = 14 Kr., **Rad. Seneg.** ℥j = 12 Kr., **Salici-**

num Gr. 5 = 1 Kr., Tannin. Gr. 4 = 1 Kr., Vinum Malacense ℥j = 6 Kr., Ferrum jodat. ℥j = 12 Kr., Kali bromatum ℥j = 30 Kr.

⊙ Prag, 4 Jan. Seit einigen Wochen werden unsere Kleinen zahlreich vom Masern-Exanthem heimgesucht, das aber in der Regel noch ziemlich glimpflich verläuft und nur in seltneren Fällen ein längeres Leiden der Luftwege zurückläßt. Dagegen würgte die ebenfalls mitunter in Prag vorkommende häutige Bräune in ihrer Bösartigkeit bereits mehrere Opfer dahin. — Die ärztliche Leitung des, unter dem Protectorate Sr. Excellenz des Grafen v. Mittrowsky stehenden, bisher von Med. Dr. Eduard Kratzmann geführten Kinderspitals ist gegenwärtig, da der genannte Arzt anhaltender Kränklichkeit wegen so eben Prag verlassen und sich zu Teplitz niedergelassen hat, von dem als Praktiker und Literat geschätzten Med. Dr. Joseph Löschner übernommen worden. Es dürfte sonach dieses menschenfreundliche Privat-Institut einen um so kräftigern Aufschwung gewinnen, als sich durch Unterstützung einiger edlen Wohlthäter auch seine Geldmittel bedeutend vermehrt haben. —

Frankfurt a. M. 10. Jan. An die Stelle der mit dem Jahres-Wechsel aus der Direktion der naturhistorischen Senkenbergischen Gesellschaft ausgetretenen Herren Dr. E. Rüppel und Dr. de Bary sind Dr. Sömmering zum zweiten Direktor und Dr. Bloch zum zweiten Sekretaire gewählt worden. Rüppel selbst befindet sich seit dem letzten Herbst in Sicilien, konnte demnach den letzten Ausbruch des Aetna beobachten, und von ihm werden wir wahrscheinlich interessante Mittheilungen hierüber später erhalten. Mit dankenswerther Anmerkung muß auch erwähnt werden, daß er mit seiner bekannten Municifenz der Bibliothek des hiesigen Museums ein Geschenk von naturhistorischen Werken im Werthe von 800 fl. vor nicht langer Zeit gemacht hat. Dr. Schwarzschild hält dieses Winterhalbjahr Vorlesungen über den thierischen Magnetismus vor einem ausgewählten, natürlich meistentheils aus Layen bestehenden Auditorium.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Wundarzt Kunze in Thale am Harz hat das allg. preuß. Ehrenzeichen, der k. Hofzahnarzt und Polizei-Chirurg Senger in München die goldene Ehrenmünze des Verdienstordens der bayer. Krone erhalten. Dr. Joh. Georg Hößle, Gerichtsarzt in Zusmarshausen, ist sammt seinen rechtmäßigen Nachkommen von S. Maj. dem Könige von Bayern in den Adelsstand des Königreiches mit dem Prädikat „Edel" erhoben worden. Prof. Lehmann in Hamburg ist an die Stelle des verstorbenen Döllinger von der Leopold.-Carol. Akademie zum Adjunkte erwählt worden.

Todesfälle.

Physikats-Chirurg Keller in Gießen; Dr. Zum Tobel, Oberamtsarzt in Riedlingen; Dr. Ludwig, zu Striegau, Reg.-Bez. Breslau; Dr. Büttner, k. Gen.-Stabsarzt der Armee, geh. Obermed.-Rath in Berlin.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 5. Neue 6. Febr. 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Kritik.

Untersuchungen und Erfahrungen im Gebiete der Chirurgie von Dr. Friedrich Pauli. Mit 4 lithogr. Abbildungen. Leipzig bei Fr. Fleischer. 1843. 8. S. 267.

Der Vf., welcher bekanntlich schon öfter als Schriftsteller aufgetreten ist, theilt in dieser »dem Koryphäen der Chirurgen Deutschlands, v. Walther« gewidmeten Schrift mehrere im Verlaufe 15jähriger Praxis gesammelte Erfahrungen mit. Die Zahl der hier niedergelegten Fälle gibt uns nicht nur zu erkennen, daß der Vf. sich in einer vielseitigen Praxis bewege, sondern die Auswahl und Zusammenstellung, so wie die eingeschalteten Bemerkungen und Ansichten des Vf. sprechen zugleich dafür, daß er, wie er in dem Vorworte sagt, keinen wesentlichen Fortschritt der Wissenschaft mitten in der Fluth des praktischen Lebens übersehen habe. Man kann einem viel beschäftigten Arzte nur Dank wissen, wenn er sich Zeit und Mühe nimmt, seine Erfahrungen, so wie es der Vf. gethan, gemeinnützig zu machen, und auf solche Weise zur Belehrung beizutragen. Welchen geringen Werth oft ganz isolirte Krankheits- und Operations-Geschichten haben, wird Jeder, welcher medizinische Zeitschriften liest, schon empfunden haben; man liest und vergißt sie eben so schnell wieder. Der Vf. hat daher mit Recht nur solche Gegenstände besprochen, in welchen ihm mehrere Erfahrungen zu Gebote standen, so daß seine Schrift eigentlich aus verschiedenen kleinen, mehr oder minder reichhaltigen Abhandlungen besteht. Ist es dem Vf. auch nicht möglich gewesen, in jeder derselben etwas Neues zu sagen, so ist es ihm doch größtentheils gelungen, entweder die eine oder andere interessante Seite des ge-

wählten Themas hervorzuheben, oder durch manche praktische Winke und treffliche, mitunter auch humoristische, Bemerkungen nützlich zu werden, und so den Dank seiner Leser zu erwerben.

Es würde uns zu weit führen, wenn wir die einzelnen Krankengeschichten und sämmtliche ihnen eingeflochtenen Bemerkungen auch nur im Auszuge hier wieder geben wollten; wir werden jedoch am besten im Stande seyn, den wesentlichen Inhalt dieser Schrift zusammenzustellen, wenn wir dem Vf. Schritt für Schritt folgend die Ueberschriften seiner Abhandlungen namhaft machen, und aus den letztern Einiges auszuheben suchen. Den Anfang machen **Bemerkungen über Paralysis nervorum.** Es werden vier Fälle von **Paralysis Nervi facialis** mitgetheilt, wovon der vierte, in Folge einer Verletzung entstanden, sehr ausführlich erzählt und in seinen einzelnen Erscheinungen durch anatomisch physiologische Betrachtungen erläutert wird. Die Centralstelle des Gesichtsnerven war jedoch unverletzt, und der Kranke genas nach einem halben Jahre; die Behandlung war vorzüglich auf Resorption eines Residuums am Ausgange des **Canalis Fallopii** gerichtet und bestand hauptsächlich in Anwendung örtlicher, die Resorptionsthätigkeit steigernder Mittel. Dann folgen zwei Fälle von **Paralysis Nervi oculomotorii**; in dem einen Falle durchschnitt der Vf. den **Musculus rectus externus** in der Hoffnung, den **Internus** dadurch zur Contraction zu reizen, aber ohne Erfolg; im zweiten Falle wurde der **Internus** mit Erfolg durchschnitten. Einige angeführte Fälle von **Paralysis Caudae equinae** geben für die Therapie wenig Trost, und dem Vf. nur zu der Bemerkung Veranlassung, daß solche Lähmungen keineswegs immer, wie meist angenommen werde, vom Uebermaße im geschlechtlichen Genusse herrühren. Die nun folgenden **Bemerkungen über Strabismus** hat der Vf. aphoristisch gegeben: er räumt ein, daß Dieffenbach's Schrift über das Schielen als diesen Gegenstand erschöpfend betrachtet werden könne; bei der Kindheit der Operation glaubte sich der Vf. aber doch berechtigt, einige kurze Notizen zu geben, deren weitere Ausführung er sich für spätere Gelegenheit vorbehält.

Wir gehen daher zum nächsten Kapitel über, nämlich: **Conjunctivitis blennorrhoica** in der Gestalt von **Ophthalmia gonorrhoica, neonatorum** und **aegyptiaca.** Der Vf. verwirft die Ansicht, daß diese drei genannten Entzündungen wesentlich verschieden seyen; nach seiner Meinung beziehen sich alle angegebenen Unterscheidungs-Merkmale nur auf den Grad der Intensität einer **Conjunctivitis blennorrhoica**, und etwa noch darauf, daß bei der einen die **Conjunctiva Bulbi (Ophth. gonorrh.** und **aegypt.)**, bei der andern die **Conjunctiva palpebrarum (Ophth. neonat.)** vorzugsweise leidend sey. Immer aber sey es nur eine **Conjunctivitis blennorrhoica**, die man vor sich habe; erreiche diese einen gewissen Grad von Heftigkeit, so könne sie ansteckend werden und der Träger des Contagiums sey immer der von der entzündeten Schleimhaut abgesonderte Schleim; wie jede Schleimhaut-Entzündung, wenn sie durch Ansteckung bedingt ist, heftiger auftrete, als wenn sie selbstständig erscheint, so auch hier bei der **Ophthalmia catarrhalis.** Nach dieser Ansicht ist also die **Ophthalmia gonorrhoica** eben auch nur eine **Ophthalmia catarrhalis** oder eine **Conjunctivitis blennorrhoica**, dem Grade nach die intenseste, deßhalb so heftig, weil sie durch einen fremdartigen Reiz, den Tripperschleim, hervorgerufen wird; denn eine Augenentzündung von einer Tripper-Metastase bedingt anzunehmen, ist nach des Vfs. Ansicht ganz irrthümlich. Die **Ophthalmia neonatorum** entsteht nach des Vfs. Beobachtungen lediglich durch Verunreinigung der Augenlider mit Vaginal-Schleim von Müttern, die während des Geburtsaktes an **Fluor albus benignus** litten, oder durch Augenschleim daran Leidender, alle anderen Veranlassungen sind dem Vf. nicht stichhaltig. Bei der Behandlung der **Conjunctivitis** empfiehlt derselbe vorzüglich die Applikation des **Lapis iufernalis** durch Betupfen, besonders nach vorhergegangener theilweiser Ausschneidung der Wucherungen der **Conjunctiva.**

Die Bemerkungen über Hydrocele sind sehr kurz. Der Vf. erklärt sich im Allgemeinen für die Radical-Operation durch Schnitt, erzählt jedoch einen Fall, welcher Rust's Ansicht be-

stättigt, daß manchmal die Palliativ-Operation vorzuziehen sey, wo nämlich die Hydrocele keine rein örtliche Krankheit ist. Noch kürzer ist, was der Vf. über **Fragilitas Ossium haereditaria** (hereditaria?) sagt, indem er uns nur von einer ihm bekannten Familie Nachricht gibt, in welcher die Anlage zu Knochenbrüchen ohne besondere erweisbare Ursache erblich ist, so daß, zwar nicht vor dem achten Lebensjahre, aber später in verschiedenem Alter bei den Individuen dieser Familie mehrmalige Knochenbrüche ganz gewöhnlich sind, welche jedoch, nicht wie bei Branntweintrinkern auffallend langsam, sondern im Gegentheile sehr rasch zu heilen pflegen. — Der Vf. widmet der **Darmdurchlöcherung** einen Abschnitt, um eine von ihm schon früher an einem andern Orte ausgesprochene Behauptung wiederholt auseinander zu setzen, nämlich diese, daß auch die heftigste Darmentzündung aus inneren Ursachen nicht binnen 30 Stunden in Brand mit Durchlöcherung und Tod übergehen, ja daß eine akut verlaufende Enteritis überhaupt nie mit Darmdurchlöcherung enden, daß dagegen eine solche Durchlöcherung nur in Folge mechanischer Einwirkung von Innen oder Außen, oder aber chemischer, durch Vergiftung nämlich (worunter wohl hier Corrosion verstanden seyn dürfte, Ref.) entstehen könne. Der Vf. nimmt Veranlassung, diese Meinung gegen **Dr. Osius jun.** ausführlich zu begründen, welcher im **IV.** Hefte **V.** Bandes der Heidelberger med. Annalen einen Fall von einer binnen 30 Stunden aus inneren Ursachen mit Darmdurchlöcherung tödtlich gewordenen Darmentzündung mitgetheilt hat. Der Vf. läßt sich in eine weitschweifige Kritik und Polemik ein, deren Resultat seine oben angeführte Behauptung ist. Für diese scheint uns am meisten der Umstand zu sprechen, daß wenn akute Darmentzündungen so leicht Darmdurchlöcherungen veranlassen könnten, diese letzteren weit häufiger vorkommen müßten, als es die Erfahrung bestättigt, während chronische Darmentzündungen durch die eintretende Ulceration die Darmdurchlöcherung auf langsame indirekte Weise bedingen. Daß **Stockes's** Vorschlag, bei Darmdurchlöcherung Opium in großen Dosen zu geben, dem Vf. nicht behage, können auch wir ihm nicht verdenken. — Von **Imperforatio Ani** theilt der Vf.

drei Fälle aus seiner Praxis mit, von denen der dritte merkwürdig ist, indem, wie die Sektion nachwies, das **S romanum**, das **Mesocolon sinistrum** und das **Mesorectum** ganz fehlten, und vom **Rectum** nur ein ganz kleiner Theil vorhanden war; zugleich fehlten auch alle um den After oder in dessen nächster Nähe liegende Muskeln, deren Stelle nur verdichtetes, zum Theil fibrös entartetes, Zellgewebe einnahm. — Die nun folgenden Bemerkungen über das Contagium gehören weniger in das Gebiet der Chirurgie als vielmehr der Pathologie, und sind vorzugsweise gegen die Annahme eines **Contagium animatum s. vivum** gerichtet, indem der Vf. alle Einwendungen zusammenstellt, welche sich gegen diese Ansicht machen lassen; eine Aufklärung über das Wesen des Contagium bleibt aber auch er uns schuldig, und seine Bemerkungen, so richtig sie allerdings sind, haben daher nur einen negativen Werth.

Ein Fall von Wasserscheu, nebst Bemerkungen über diese Krankheit, welche der Vf. mit dem Motto überschreibt: »Unser Wissen ist Stückwerk«, gibt ihm Veranlassung, seine Meinung über das Wesen der Hydrophobie dahin auszusprechen, daß das aus der Wunde entwichene Wuth=Contagium nach dem Vagus oder einem Cervical=Geflechte wandere, und diese Nerven entzünde, auf welche sich auch schonendere Contagien, wie **Syphilis**, Scharlach u. s. w. gerne mit größerer oder geringerer Intensität ablagern, wenn sie gleich nicht, wie bei der Wuth, von dort auf das Rückenmark wandern. Diese Nerven=Entzündung, welche so rasch verlaufe, daß nur ein spezifisches Mittel, wofür uns die Natur im Mercur einen Fingerzeig zu geben scheine, irgend Etwas ausrichten könnte, zu heilen, habe man jedoch bis jetzt kein Mittel mit Sicherheit kennen gelernt, wenn man nicht in der dabei stattfindenden Salivation ein Heilbestreben des Organismus, sich von dem Gifte zu befreien, erkennen, und diese durch schnell wiederholte Mercurial=Friktionen, deren Wirkung in der Regel doch zu spät kommen dürfte, befördern will. Die vom Vf. bei der Wasserscheu angenommene Nervenentzündung ist, so viel uns bekannt, bis jetzt nicht mit Sicherheit bewiesen; im Gegen=

theile sprechen gewichtige Autoritäten, als: Harleß, Berends, Pearson, Saint-Martin, Lenhossék u. A. m., direkt gegen diese Annahme; auch scheint uns die Periodizität der Wuthanfälle mehr für eine reine Neurose zu sprechen. In der Behauptung aber müssen wir jedenfalls dem Vf. beipflichten, daß wir heute so wenig als vor 1000 Jahren in der Heilung dieser Krankheit Etwas mit Bestimmtheit wissen. —

Was des Vfs. Bemerkungen über **Struma** betrifft, so sind dieselben großentheils gegen Heidenreich gerichtet, welcher bekanntlich über diesen Gegenstand geschrieben und eine Eintheilung aufgestellt hat, nach welcher er nicht weniger als 15 Species von Kröpfen annimmt. Wir waren längst der Meinung des Vfs., daß diese Specification zu weit gehe; der Vf. sucht dies ausführlich nachzuweisen, indem er behauptet, dir Schilddrüse sey nur eine Drüse wie jede andere Drüse, könne demnach nur jenen Krankheiten unterworfen seyn, denen auch andere Drüsen unterworfen sind. Die große Vermittlerin der verschiedenen Krankheiten, die man an der Schilddrüse wahrnehme, sey auch hier die Entzündung mit ihren Ausgängen. Diese Ansicht ist ohne Zweifel richtig, wenn man unter **Struma** nur eine Krankheit der Schilddrüse verstehen will; man hat aber auch andere pathologische Zustände in das Bereich der **Struma** gezogen, und daher die Verwirrung, über welche der Vf. klagt. Wir sind der Meinung, daß Zeit und Erfahrung nach und nach diesen Ueberfluß sichten und größere Einfachheit in die Sache bringen werden. Die Fälle, welche uns der Vf. aus seiner Praxis mittheilt, können immerhin schon Etwas dazu beitragen. Ueber Rigal's subkutane Ligatur des Kropfes macht er sich nicht mit Unrecht lustig. — Ein Fall von Laryngostenose, welchen der Vf. mittheilt, gehört unter die interessanteren; der Larynx wurde nämlich so verengt gefunden, daß das noch durchsichtige **Lumen** nur einen gewöhnlichen Stecknadelkopf betrug. Die **Ventriculi Morgagni** waren gefüllt, die ganze Höhle des Kehlkopfes war verengt durch die Wucherung der Schleimhaut, die weniger aufgelockert, als dem fibrösen sich nähernd zeigte. —

Ueber Mutterpolypen und Gebärmutter-Umstülpung, vorzüglich in diagnostischer Hinsicht. Die Hauptabsicht des Vfs. geht dahin, zu demonstriren, daß eine **Inversio Uteri** eine Unmöglichkeit sey, wenn nicht gerade kurz zuvor eine Geburt stattgefunden hatte, oder der nicht schwangere **Uterus** durch einen sehr großen, aber fest am Gebärmuttergrunde sitzenden Polypen allmälig ausgedehnt und mit Gewalt hervorgezogen worden war. Der Vf. spricht die Ueberzeugung aus, daß man fast überall da, wo man einen umgestülpten **Uterus** exstirpirt zu haben glaubte, blos einen Polypen entfernt habe. Um dies noch deutlicher nachzuweisen, geht der Vf. die in dieser Hinsicht in den letzten Jahren bekannt gemachten Exstirpationen dieses invertirten Organes mit scharfer Kritik durch. Er prüft von seinem gegebenen Standpunkte aus 16 Fälle dieser Art, und wir können nicht umhin, in dieser Kritik Vieles plausibel anzuerkennen, müssen aber bemerken, daß wir andrerseits doch Bedenken tragen, mit dem Vf. die von so namhaften, und sonst gewiß größtentheils sehr glaubwürdigen Autoren, mitgetheilten Operationsgeschichten unbedingt als Täuschungen (objektive oder subjektive) zu erklären. Wir wollen daher hier weder für die eine noch für die andere Parthei in die Schranken treten, sondern überlassen den Kampfplatz und die Ehrenrettung den Betheiligten selbst. Zur Unterstützung seiner Ansicht theilt der Vf. einen schon früher im I. Hefte des 4ten Bandes der Heidelberger med. Annalen von ihm veröffentlichten Fall eines Scheidenpolypen von seltener Größe mit, welcher rücksichtlich der Diagnose große Schwierigkeiten darbot. Die daran geknüpften Bemerkungen haben nur den Zweck, die Diagnose der Mutterpolypen und der Gebärmutter-Umstülpung noch mehr aufzuhellen; der Vf. hebt in dieser Hinsicht vorzugsweise hervor: die Zeit und Art der Entstehung, die Verschiedenheit in der Gestalt der Geschwulst, ihre Farbe und Absonderung, ihre Beweglichkeit oder Unbeweglichkeit, (die Möglichkeit, die Geschwulst zu drehen und in der neuen Lage erhalten zu können, gibt nach dem Vf. das sicherste diagnostische Kennzeichen für das Daseyn eines Polypen ab), ihre Empfindlichkeit, theilweise Abstoßung und Blutung aus derselben; ferner hebt

der Vf. hervor, daß bei **Inversio** stets die Mündung der Tuben zu finden sey. Was die Behandlung betrifft, so räth der Vf. bei kleinen weichen Polypen Unterbindung, bei großen fibrösen den Schnitt an. Was die Inversion angeht, so sieht der Vf. das sicherste Mittel in der Compression, mit beiden Händen verübt.

Bemerkungen über Brüche und die Bruchoperation. Auch diesen schon so oft besprochenen Gegenstand glaubte der Vf. mit neuen Bemerkungen bereichern zu müssen, welche er den mitgetheilten Krankengeschichten als Einleitung vorausschickt. Sie betreffen vorzüglich die Genesis der Einklemmung. Nach des Vfs. Ansicht haben nämlich die fibrösen Gebilde, welche den Bruchkanal bilden, activ mit der Entstehung der Einklemmung gar nichts zu schaffen; auch im Bruchsacke sey ihre Ursache nicht zu suchen. Vf. erklärt als solche vor allen Dingen die organische Störung, welche die vorgefallene Darmschlinge erleidet; hierin müsse die erste Veranlassung der Einklemmung gesucht werden. Der vorgefallene Darmtheil erfahre nämlich durch Erkältung oder ein anderes ursächliches Moment eine krampfhafte Affektion (?) seiner Muskelhäute, welche, wird sie nicht bald gehoben, eine Stockung im Blutgefäßsystem, (welche dann in Entzündung und Ausschwitzung übergeht) und dadurch eine Volumen-Vermehrung des Bruches hervorrufe, welche mit der Enge des Bruchsackhalses nun nicht mehr im Verhältniß stehe und daher jetzt auch durch diesen eingeklemmt werde. Wir wollen dem Vf. einräumen, daß manche Brüche auf diese Weise eingeklemmt werden, von allen aber können wir es schon deßhalb nicht zugeben, weil wir durchaus nicht einsehen würden, wie das vorgefallene Netz sich einklemme, welches doch unmöglich einen Krampf seiner Muskelhäute erleiden kann. Ref., welchem in Bezug auf Brüche und Bruchoperationen eine ziemlich reichhaltige Erfahrung zu Gebote steht, kann dieser Ansicht des Vf. nicht beistimmen, welcher zwar auch über diesen Gegenstand viel Wahres und Brauchbares gesagt hat, übrigens aber hier in seiner Anschauungsweise zu weit geht, und beinahe in den Verdacht geräth, auf Kosten der Wahrheit originell seyn zu wollen. Nicht nur die Erfahrungen des Ref., sondern viel gewichtigere

Autoritäten sprechen dafür, daß es Einklemmungen **mit** und **ohne** Entzündung gebe; wir wollen hier — denn der Raum dieser Blätter gestattet keine lange Discussion — nur **Seiler's** Worte anführen, welcher sagt: »Gewiß ist es, daß die meisten Fälle dieser Krankheit, bei denen Wundärzte zu Rathe gezogen werden, schon mit Entzündung verbunden sind, und daß sie sich viel häufiger zu den **entzündungsfreien** Einklemmungen hinzugesellt, als daß sie, primär entstanden, durch die von ihr bedingte Anschwellung der vorgedrängten Eingeweide die Einklemmung bewirkte.« — In der Gegend, in welcher der Vf. praktizirt, kommen Brüche sehr häufig vor; er hat in 15 Jahren 29 Bruchoperationen verrichtet, worunter 10 unglücklich endigten. Diese zehn Fälle theilt uns der Vf. zuerst mit, was wir insoferne vollkommen billigen, als wir stets der Meinung waren, daß Krankheitsgeschichten mit unglücklichem Ausgange meist lehrreicher sind, als solche, wo Alles gut geht. Auch hier gewähren die so genannten unglücklichen Fälle mit den Sections=Befunden großes Interesse. Ihnen läßt dann der Vf. auch einige wichtigere von den glücklichen Fällen folgen.

Zwei Fälle von Rhinoplastik gehören zu den gelungensten Operationen dieser Art. Die dem Buche beigefügten Abbildungen bezeugen die vom Vf. gegebene Versicherung, daß die neugebildeten Nasen Nichts zu wünschen übrig ließen. — **Beobachtungen über Aneurysmen.** Nachdem der Vf. auseinander zu setzen gesucht, wie sehr verschiedene Krankheits=Zustände das Aneurysma spurium und A. verum seyen, und die durch Aderlässe veranlaßten Aneurysmen vorzugsweise dem Gebrauche der Lanzette zuschreibt, weßhalb er dem Schnepper das Wort redet, geht er in Kürze den ganzen Vorgang durch, welcher bei Entstehung eines Aneur. spurium statt hat. Diesem folgen dann 2 Operations=Fälle von Aneurysma spurium, 2 von A. verum, und endlich ein Fall von A. anastomoticum am Fuße eines jungen Mannes, welcher aber die Operation verweigerte.

Bemerkungen über Kopfverletzungen und die Trepanation. Der Vf. liefert eigentlich hier eine Rezension der im I. Hefte des 16ten Bandes und im I. Hefte des 27ten Bandes

des Journals für Chirurgie und Augenheilkunde von Ph. von Walther mitgetheilten Abhandlung über Trepanation. Der Vf. drückt vorzugsweise seine Zweifel darüber aus, ob jene von Walther aufgezählten 270 schweren Kopfverletzungen wirklich insgesammt so schwer waren, oder ob nicht auch, und wie viele minder schwere, und sogar leichte darunter sich befunden haben mögen. Wir übergehen diese ganze Rezension, indem wir uns vorgenommen haben, nur Dasjenige hervorzuheben, was uns der Vf. aus seiner eigenen Praxis liefert. Hierher gehören 3 Fälle, in welchen derselbe die Trepanation unternahm, 2 mit erwünschtem Erfolge (indem die Zufälle nach Entfernung des Extravasates und der Elevation der niedergedrückten Knochen sich allmählig minderten, und darauf vollkommene Genesung eintrat); im 3ten Falle, wo wegen eines Stiches in das Gehirn, auf den Convulsionen folgten, die Trepanation unternommen wurde, trat der Tod ein. Der Vf. wiederholt seine schon an einem andern Orte (in Schmidt's Encyklopädie, Artikel: Trepanatio) ausgesprochene Meinung, daß die Trepanation vor dem Erscheinen der sekundären Symptome vorzunehmen sey, und daß wahrscheinlich ein großer Theil des Mißkredits, in welchem dieselbe noch steht, durch die allgemeinere Anwendung des Osteotomes wegfallen werde. Endlich folgt mit einigen Abkürzungen eine vom Vf. schon im I. Hefte des 4ten Jahrganges der Annalen der Staatsarzneikunde von Schneider, Schürmayer und Hergt eingerückte Kritik über eine Schrift von P. Schmidt: Beitrag zu der Würdigung der Lehre von den Kopfverletzungen, veranlaßt durch die Ermordung der Anna Catharina Flöge, Hamburg 1838. 8.

Beobachtungen über die Amputation größerer Gliedmassen. Der Vf. hat binnen 15 Jahren 30 größere Amputationen vorgenommen, worunter 12 Amputationen des Oberschenkels, 8 wegen organischer Leiden, 4 wegen traumatischer Veranlassung (von letztern starben 2 männliche Individuen); 8 Amputationen des Unterschenkels, 6 wegen organischer Leiden, 2 wegen traumatischer Veranlassung; 4 Amputationen des Oberarmes, 3 wegen organischer Leiden, 1 wegen traumatischer Veranlassung; 6

Amputationen des Vorderarmes, 4 wegen organischer Leiden, 2 wegen traumatischer Veranlassung. Unter diesen Operirten waren 8 weiblichen Geschlechtes, 2 unter 20, und 2 über 50 Jahre, die 4 andern von 24 — 50 Jahren sämmtlich wegen chronischer Leiden amputirt. Von den 22 männlichen Individuen waren 7 unter 20, 2 über 50, und 13 von 24 — 50 Jahre alt. Davon standen die 9 nach traumatischen Ursachen Amputirten im Alter von 15 — 44 Jahren, und von diesen starb der älteste im Januar, der jüngste im Juli. In den Monaten April, Mai, Juli, August kamen 7 Amputationen, wegen Traumen, im November und Januar nur 2, im Februar, März, Juni, September, Oktober, Dezember gar keine vor. Die meisten Amputationen wegen organischer Leiden fielen in die Monate November, Juni, Februar und März. Der Verf. gibt diese ganz speziellen Notizen an, um die Statistik seiner Amputationen so vollständig als möglich zu machen, um so mehr, als er seine Resultate mit den von Malgaigne und den von Norris und Hayward mitgetheilten statistischen Berichten vergleicht, und sein äußerst günstiges Mortalitäts-Verhältniß mit Recht geltend macht. Er schreibt seine günstigen Resultate vorzugsweise der zweckmässigen Nachbehandlung zu; jede Amputations-Methode, sagt er, ist gut, wenn darnach die Heilung **per primam Intentionem**, sicher das beste Schutzmittel gegen Venenentzündung und **Resorptio purulenta**, erzielt werden kann. Dieß sey aber nur möglich, wenn hinlänglich Haut erspart worden ist, um die Wundfläche damit schließen zu können, und wenn die betreffenden Theile so wenig als möglich bei der Verwundung eine Quetschung erlitten haben. Die Unterbindung ist dem Vf. das souverainste Blutstillungsmittel, die Torsion rufe immer eine Quetsch-Wunde der Arterien von großer Bedeutung hervor. Der Vf. schließt seine — nicht immer auf Neuheit Anspruch machenden — Bemerkungen mit einer ziemlich derben Kritik von Mayor's **Osteotomie par percussion.**

Ueber die Operation des veralteten Dammrisses theilt der Vf. sein Verfahren mit, welches er bereits in 4 Fällen mit Glück in Ausführung gebracht hat, und allerdings sehr zweck-

mässig, aber keineswegs so wesentlich abweichend von anderen Operations=Verfahren ist, daß es den Namen einer besonderen Methode verdienen dürfte. Der Vf. trägt nämlich die Spaltenränder mit dem Messer etwas tiefer als auf die gewöhnliche Weise ab, so daß keine Spur von kallöser Narbensubstanz mehr fühlbar oder sichtbar ist; dann schneidet er beiden Spaltenrändern entlang, und ihnen zunächst von der gesunden Haut mit dem Bistouri oder der Scheere einen 2 Linien breiten Lappen ab. Hierauf werden die 2 oder 3 Fäden zur Knopfnath in gehöriger Entfernung von den Wund=Rändern, aber erst nach gänzlich gestillter Blutung festgezogen und so geknüpft, daß sich die Wundflächen genau entsprechen und berühren. Sollte eine Spannung entstehen, so will der Vf. nach Dieffenbachs Rath parallele Hautschnitte an den Seiten machen. Verbandstücke verwirft der Vf. und legt nur einen in kaltes Wasser getauchten Schwamm auf; deßgleichen verwirft er Injektionen, und legt in die Scheide einen lockeren Cylinder von Baumwolle zur Einsaugung des abgesonderten Schleimes. Die Vereinigungs=Fäden entfernt er zwischen dem 4. und 5ten Tage.

Ueber die Operation unter sich verwachsener Finger und Zehen. Des Vf. Verfahren, um eine Wiederverwachsung zu verhüten, besteht darin, daß nach Trennung der Schwimm=Haut — wie er sie nennt — von innen nach außen oder von außen nach innen, in die dadurch am Fingerwinkel entstehende Wunde ein kleiner 1 Zoll langer und 3 Linien breiter Hautlappen aus der gesunden Haut des Handrückens zunächst über dem Wund=Winkel losgelöst, nach einer Drehung heruntergeschlagen und in der Handfläche mit einer Sutur befestigt wird. — Ueber das Glück in der Chirurgie. Eine von **Moulinié** publizirte Schrift: **Du bonheur en chirurgie, Paris et Bordeaux 1842**, gibt unserm Verf. Gelegenheit, das nämliche Thema zu besprechen. Er schickt auch hier wieder als Vorläufer eine Rezension voraus, wobei er seinen Vorläufer **Moulinié** nicht sehr hoch stellt, und ihm (wohl nicht mit Unrecht) manche Rüge ertheilt. Was nun der Verf. über das Glück in der Chirurgie weiter hinzugefügt, ist wahr und schön gesagt, und entspricht ganz den Grundsätzen

einer besonnenen vorurtheilsfreien und menschenfreundlichen Chirurgie; da jedoch im Ganzen dabei eigentlich nichts wesentlich Neues geboten wird, so können wir füglich hier davon Umgang nehmen. Den Schluß des Buches bilden aphoristische Bemerkungen. Der Vf. führt uns 80 Aphorismen vor, welche ohne systematischen Zusammenhang verschiedene Gegenstände betreffend, bald ernst bald launig, mehr oder minder kurz oder ausgedehnt, manche schätzbare Bemerkung enthalten, und in so ferne gewiß das ganze Werk würdig schließen, welches kein Leser unbefriedigt aus der Hand legen wird, da es, wie wir im Eingange bemerkt, großentheils praktische Erfahrungen enthält; denn da es dem Verf. weder an einer ausgebreiteten Praxis noch an Beobachtungsgabe, noch an dem Eifer fehlt, seine Erfahrungen öffentlich und gemeinnützig zu machen, so konnte es nicht fehlen, daß er in diesem Buche seinen letztgenannten Zweck erreichen mußte. — Die sonst vorzügliche Ausstattung des Werkes wird leider durch mehrere Sinn störende Druckfehler beeinträchtigt.

L. Koch.

Die Krankheiten und Mißbildungen des menschlichen Auges und deren Heilung von Dr. Karl Himly u. s. w. Nach den hinterlassenen Papieren desselben herausgegeben und mit Zusätzen versehen von **Dr. E. A. W. Himly** Professor u. s. w. zu Göttingen. Zweiter Theil. Mit fünf Stein-Tafeln. Berlin. Verlag von A. Hirschwald. 1843. Kl. 4. S. VIII und 522.

Mit dem Erscheinen dieses zweiten Bandes liegt nun das Werk vollendet vor uns, von dessen ersten Lieferungen, welche den ersten Band ausmachten, wir bereits in Nr. 56 dieses Blattes vom vorigen Jahre sprachen. Wenn es damals unter den Handbüchern der Augen-Heilkunde in Beziehung auf Vollständigkeit und praktische Brauchbarkeit fast oben angestellt wurde, so kann dieses Urtheil auch jetzt noch bestätigt werden. Der zweite Band umfaßt die Krankheiten und Mißbildungen der einzelnen Theile des Aug-Apfels und zwar von S. 2 — 29 die der Conjunktiva, von

S. 30 — 83 die der Cornea, von S. 93 — 180 die der Iris, von S. 181 — 198 die der wäßrigen Feuchtigkeit und der diese umschließenden Haut, von S. 198 — 352 die der Linse und Linsenkapsel, von S. 352 — 368 die des Glaskörpers. S. 368 die des Strahlenblättchens, von S. 369 — 385 die der Choroidea und Ciliarfortsätze, von S. 385 — 388 die des Ciliarringes, von S. 389 — 473 die der Retina und des Sehnervens, von S. 473 — 483 die Abnormitäten der Sehweite und S. 483 — 488 diätetische Regeln. Auf das Einzelne näher einzugehen, halten wir für ganz erläßlich, da wir nicht nur auf oberflächliche Durchsicht hin, sondern durch genaue Vergleichungen und sorgfältige Prüfung uns zu der Versicherung berechtigt fühlen, daß in Bezug der Vollständigkeit des Zusammengetragenen den Hersgb. kein Vorwurf treffen kann. Sind auch hier und da einzelne Journalaufsätze, namentlich neuere, nicht citirt worden, so sind das doch nur solche, welche nicht gerade Wesentliches bieten, und daß sich hie und da immerhin noch Zusätze machen ließen, liegt in der großen Reichhaltigkeit des vorhandenen Materiales, welches dabei so zerstreut ist, daß es fast die Kräfte des Einzelnen übersteigt, gar nichts zu übersehen. Bliebe uns ein Wunsch auszusprechen, so wäre es der, daß es dem Hersgb. gefallen haben möchte, seine Citate nicht so sehr zu kürzen, da sich solche recht oft nur auf die Anführung von bloßen Namen der Autoren und Beobachter beschränken, während eine ausführlichere Mittheilung derselben das Werk zu einem wahren Repertorium gestaltet haben würde. Doch auch so, wie es ist, bietet dasselbe eine sehr dankenswerthe Gabe, deren Werth durch die originellen Beobachtungen und bisher noch nicht gedruckten Bemerkungen des verstorbenen Verfassers selbst, von denen gerade dieser zweite Band in seinen operativen Theilen viele enthält, sehr erhöht wird. Es ist daher um so mehr zu bedauern, daß das Aeußere des Buches zu Ausstellungen Veranlassung gibt. Einmal ist das Format, in Klein = Quart, ein etwas unbequemes, zumal da keine besonderen Gründe dasselbe forderten, dann aber ist der übrigens hübsche Druck so durch Druckfehler entstellt, daß zu dem Verzeichnisse derselben 8 Columnen nothwen=

dig wurden, diese selbst aber wieder so voll Fehler sind, daß nicht einmal darnach corrigirt werden kann. **F. N.**

Traité des maladies de l'oreille et de l'audition, par J. M. G. Itard, ancien médecin en chef de l'institution Royale des sourds-muets et membre de l'Académie royale de médecine, etc. Seconde édition, considérablement augmentée et publiée par les soins de l'Académie roy. de médecine. Edité par Mequignon-Marvis, pére. Paris 1842. II Vol. P. XXXII. P. 451 und 538. gr. 8. Mit 3 Kupfertafeln.

Nach der Vorrede Itard's folgt, ohne eine Vorrede zur neuen Ausgabe, ein **Eloge historique de Mr. Itard, lu dans la séance publique annuelle de l'Académie royale de médecine du 1er Décembre 1839, par M. Bousquet.** Jean-Marc-Gaspard Itard wurde 1775 zu Oraison, einer kleinen Stadt der alten Provence geboren. Er studirte zu Riez bei einem Onkel, welcher Canonicus an der Cathedrale war. Sein Vater hatte ihn für den Handel bestimmt, und er sollte eben in ein Handlungshaus nach Marseille kommen, als die Revolution ausbrach 1791. Um ihn dem Soldatenstande zu entziehn, zu welchem alle junge Leute von 18 — 25 Jahren gerufen wurden, brachte ihn sein Onkel, ohngeachtet er niemals bisher ein medizinisches Buch gelesen hatte, 19 Jahre alt, als Chirurg in der 3ten Classe in das von Toulon nach Saliers versetzte Spital. Er besuchte nun die Vorlesungen, welche Larrey gab, und folgte ihm in das Spital Val de Grace und zwar mit solchem Fleiße, daß er 1796 bei einem Concurse zum Chirurg 2ter Classe avancirte. Da er plötzlich den Befehl erhielt zu marschiren, die Hauptstadt aber nicht verlassen wollte, so gab er seine Stelle auf. Er wohnte jedoch fortwährend in der Vorstadt St. Jacques. Eines Tages befiel einen Zögling des Taubstummen-Institutes eine Krankheit. Man rief Itard, und er stellte den Kranken wieder her. Aufmerksam gemacht auf ihn, wählte ihn der damalige Director Sicard

zum Arzte der Taubstummen. Damals machte der Wilde von Aveyron viel Aufsehen, und Itard studirte ihn 4 Jahre lang eifrig. 30 Jahre später hat er in den **Mémoiries de l'Académie** einen Aufsatz: **Sur le mutisme produit par lésion des facultés intellectuelles**, verfaßt. Ueberhaupt hat er die Blödsinnigen sehr viel studirt. 1821 gab er die erste Ausgabe der vorliegenden Schrift heraus. Bousquet spricht nun von dem was Itard für die Ohrenheilkunde geleistet hat. Am 5. Juli 1838 starb er. Er war unverheirathet.

Die 2te Ausgabe hat ganz dieselben Haupt- und Unterabtheilungen als die frühere. Jedoch ist in dem I. Theile das **III.** Capitel, welches eine Beschreibung des Gehör-Organs bei den Thieren enthält, hinweggelassen worden.

Der II. Theil, **de l'organe de l'ouie considéré dans l'état de maladie** fängt mit einem eingeschalteten Capitel von 10 Seiten an: **De l'exploration de l'organe auditif.** Leider ist aber durchaus nicht angegeben, wer der Verfasser dieser allerdings für ihren Zweck zu kurzen Einschaltung ist. In dem I. Capitel von der Otitis sind wieder verschiedene Zusätze gemacht worden, welche sich zwar durch die Einklammerung auszeichnen, allein ohne Angabe des Verfassers. Dasselbe ist auch bei andern Capiteln geschehen, z. B. bei dem Capitel über die Polypen, über die Zerreissung des Trommelfelles, bei dem Ohrenbrausen rc., bei der Durchbohrung des Trommelfelles. Bei dem Catheterismus der **Tuba Eustachii** ist der Rapport, welchen Itard an die Akademie über das **Mémoire** Gairal's abgestattet hat, abgedruckt. Bei der Taubstummheit ist der Rapport aufgenommen, welche die Akademie (durch Husson) über die Vorschläge Itard's über die physiologische Erziehung des Gehör-Sinnes bei den Taubstummen an den Minister abgestattet hat.

Zuletzt ist noch Itard's **Mémoire sur le mutisme produit par la lésion des fonctions intellectuelles** aus den **Mémoires de l'Acad. r. de médecine 1828. tome I.**, 18 Seiten, und dessen Abhandlung: **De l'éducation d'un homme sauvage, ou des premiers développements physiques et**

moraux du jeune sauvage de l'Aveyron, nebst dem Rapporte der Akademie an den Minister des Innern über den Aufsatz, 102 S.

Die 3 Kupfertafeln sind unverändert. — Der etwas engere Druck hat es möglich gemacht, das Werk ungeachtet der bedeutenden Zusätze, nur wenig zu vergrößern, da die 1ste Ausgabe XVI. 396 und 522 Seiten enthielt.

Ref. ist jedoch mit dieser neuen Ausgabe nicht einverstanden. Denn 1) ist (der Buchhändler?) Mequignon-Marvis als Hrsgb. genannt, aber kein Arzt — 2) sind die Zusätze, welche bei den einzelnen Abschnitten gemacht worden sind, so kurz und erschöpfen den Gegenstand so wenig, daß sie im Vergleich zu den Arbeiten Itard's von gar keinem Werthe sind. 3) hätte die Schrift bedeutend verkleinert werden können, wenn die unendlich vielen Krankengeschichten mit kleinern Lettern gedruckt worden wären, während sie jetzt nur den Zusammenhang des Ganzen unterbrechen, und die Uebersicht erschweren. **E. Sz.**

Auszüge aus Zeitschriften.

Chirurgie.

Den forcirten Catheterismus gegen Harnröhre-Verengerungen zieht **Dr.** Burow in Königsberg wieder aus der Vergessenheit, ihn auf das wärmste empfehlend, und das scheinbar Rohe des operativen Eingriffs durch den guten Erfolg, abgesehen von der Gefahrlosigkeit, verdeckend. Er gebraucht Blei-Cylinder hiezu, weil sich ihr Volumen an der Spitze leicht verändern läßt und ihre stete Oxyd-Decke die Heilung bei der Verwundung befördere. Der Cylinder muß so dicke seyn, daß er ohne Zerren der Harnröhre-Mündung in diese eingeführt werden kann. Die Kraft, mit welcher derselbe in die Striktur getrieben werden solle, hängt von der Festigkeit der letzteren natürlich ab. Blutungen bis zu einer Unze sah Vf. nach der Operation jedesmal aus der Harn-Röhre abgehen. Bei membranösen Stenosen soll schon ein einziges Durchstoßen den radikalen Erfolg herbeiführen, im entgegengesetzten

Falle öfteres Wiederholen der Operation, in Zwischen-Pausen von einigen Ruhetagen, nachdem man in den ersten vier Tagen die Operation täglich, ohne mit dem Cylinder durchdringen zu können, verrichtet habe (!), sobald sich die Subphlogose gelegt. Vf. beschreibt ganz ausführlich sieben Fälle, wo er den besten Erfolg von seinem Verfahren gehabt hat. — Blos günstige Resultate? Ref., der diese Methode früher auch öfters versuchte, hatte sie stets nur zu beklagen. (Casper's Wochenschrift 1843.)

Eigenthümliche Erweiterungs-Methode bei Harnröhre-Verengerung. Von Montain in Lyon. Nach vorheriger Einspritzung einiger Drachmen lauen Oeles in die Harnröhre wird ein am Schnabelende durchlöcherter Catheter bis zur verengten Stelle eingeführt, zwischen und vor der letzten und dem Halse der Harnblase durch die Finger eines Gehilfen oder durch Kautschuck-Bänder um die Harnröhre eine Compression ausgeübt, hierauf Einspritzungen von lauem Wasser mittels einer Spritze, deren kurzes Rohr in das äußere trichterähnliche Ende des Catheters genau einzurichten ist, gemacht. Der Druck des Spritzestempels auf die Flüssigkeit muß rasch geschehen, damit diese mit Gewalt in den Catheter und aus diesem in die Harnröhre bis zur Striktur getrieben wird. Durch mässige nach und nach vermehrte Compression werden die Wandungen der verengten Stelle ausgedehnt. Diese Einspritzungen sind zu wiederholen, wobei der Catheter öfters bis zum Ende der Verengerung gebracht wird. In manchen Fällen kann man durch die Einspritzungen auch einen seitlichen Druck auf die Striktur ausüben, indem man einen an den Seitenflächen durchlöcherten Catheter anwendet. — Begreiflicher Weise muß in solchem Falle die Verengerung sehr geringe seyn. Ref. — Reicht diese Methode nicht aus, so bedient sich der Vf. federnder Catheter zur Erweiterung der Stenose, oder legt bis zur vollendeten Heilung mit verschiedenen Arzneien bestrichene Darmseiten ein. (**Journal de Médecine de Lyon; Révue médicale 1843.**)

Eine neue sehr zweckmässige Art biegsamer Sonden und Bougies hat Cazenave erfunden. Dieselben wer-

den aus Elfenbein nach folgender Weise bereitet: Die von einem geschickten Arbeiter aus Elfenbein gedrehten, polirten, ausgebohrten und mit Augen versehenen Bougies setzt man in ein langes, gläsernes Gefäß, welches mit verdünnter Hydrochlor-Säure (3° am Säuren-Areometer nachweisend) gefüllt ist, so daß ein kleiner Theil des Hand-Endes von der Säure unbedeckt bleibt. Für die Bougies und Sonden von geringerem Caliber reichen 24 Stunden zur Auflösung und Extraktion der Kalk-Salze aus; die stärkeren müssen 48 bis 72 Stunden maceriren. Das mit Augen versehene Ende muß nun noch besonders 12 Stunden lang macerirt werden, da die mit Salzen geschwängerte auf dem Boden des Gefäßes befindliche Säure ihre Kraft verliert. Wenn das gelatinöse Gewebe dargestellt und die Bougie vollkommen biegsam ist, wird sie gut abgetrocknet und in folgende Solution getaucht: Neutraler hydrochlorinsaurer Kalk, Magnesia, Ammonium und Natrum zu gleichen Theilen, in soviel Wasser gelöst, daß die Salzlösung 4° am Salz-Areometer zeigt. Die dünneren Sonden und Bougies müssen 48 Stunden, die dickeren je nach ihrem Caliber 3 bis 5 Tage in dieser Lösung bleiben. Hierauf werden dieselben herausgenommen, abgetrocknet, 24 Stunden lang der Luft ausgesetzt, in kaltem Wasser gewaschen, wieder abgetrocknet, nochmals 10 bis 12 Stunden der Luft ausgesetzt, und dann zum Gebrauche aufbewahrt. Dieselben sollen glatter, weicher, weniger zerbrechlich seyn als die bisher gebräuchlichen Kautschuck-Bougies, und von den Harnsalzen weder angegriffen noch damit inkrustirt werden. Der Erfinder, welcher dies Resultat nach mühvollen und lange vergeblichen Experimenten erreicht hat, nennt dieselben in einer im Jahre 1841 in Paris erschienenen Brochüre: **Sondes et bougies en gélatine indestructible de l'ivoire.** Neuerdings hat sie Dr. Sélade in Brüssel empfohlen. (**Archives de la Méd. Belge, 1843.**)

Künstliche Bildung einer neuen Harnröhre. Von Ricord. Die Harnröhre war durch einen phagedänischen Schanker vom schwammigen Theile an in ihrer ganzen Ausdehnung zerstört, eben so der größte Theil der die Ruthe bedeckenden Haut; zwei Drittheile des Umfanges der **Corpora cavernosa**, ferner

die der Harnröhre entsprechende Längenfurche waren von dünnem Narbengewebe bedeckt; der Urin ging aus dem Grunde einer Oeffnung, welche in einer tiefen Falte der Haut des Hodensacks sich befand, ab. Vf. führte einen langen abgeplatteten Troikart-Stiel, welcher mit einer Lancett-Spitze versehen war, durch den Kanal der Harnröhre ein, und stieß in der Mitte der Eichelgegend seine Spitze durch das die **Corpora cavernosa** verbindende Zellgewebe. Während er es in der Richtung der Harnröhre weiter schob, entfernte er die äußere Bedeckung, bis er das in die Oeffnung, aus welcher der Harn abging, in eine Tiefe von 1½ Centm. vorher gebrachte Gorgeret erreichte. Auf diese Weise vereinigte sich der von der Mitte der Eichelgegend ausgehende künstliche Kanal mit dem der Haut des Hodensackes entsprechenden Theil der Harnröhre, 1½ Centm. unter der äußeren Oeffnung. Nach der wenige Schmerzen verursachenden Operation wurde eine silberne Kanüle an die Stelle des Perforativ-Instrumentes gelegt, aus welcher der Urin frei abfloß. Kalte Wasserumschläge auf die Wunde; geringe Reaktion; am 5. Tage eine Röhre aus Kautschuck an die Stelle der Kanüle gelegt, und seit der Zeit die Applikation von stets dickeren, um dem neuen Kanal einen entsprechenden Durchmesser zu geben. Vf. stellte den Operirten der Akademie in einer Sitzung derselben vor. (**Gazette méd. de Paris 1843.**)

Die Heilung einer Blasen-Scheiden-Fistel mittels Applikation des Glüheisens erzählt Pagan. Sie hatte bei einer 31jährigen Frau die Größe, daß man einen Mittelfinger in sie einführen konnte. Nachdem die Frau von einem Chirurgen mittels der Anwendung des Glüheisens fruchtlos behandelt worden war, erreichte Vf. seinen Zweck dadurch, daß er dasselbe in größeren Zwischenräumen, nämlich erst dann anwandte, wenn die Wirkungen der vorhergehenden Applikation gänzlich vorüber waren, was Zwischenräume von 2—6 Monaten nothwendig machte. Nach siebenmaliger Anwendung erfolgte die allmählige Zusammenziehung der umgrenzenden Parthien sowie vollständige Heilung der Fistel. Drei Jahre später Schwangerschaft und gute Geburt. (**Cormack, monthly Journal 1843.**)

Bildung einer künstlichen Vagina. Mager wurde von einem 18jährigen Mädchen wegen schmerzhafter Empfindungen consultirt, welche auf den Eintritt der Menstruation schließen ließen. Die Mutter sagte aus, daß ihrer Tochter, deren Brüste übrigens vollkommen entwickelt waren, die Geschlechtstheile fehlten. Bei der Untersuchung fand Mager, daß der Mons Veneris und das Os Pubis fehlten und durch eine halbknorpelige Membran ersetzt waren, ähnlich einer tiefen und breiten Brand- oder Ulcerations-Narbe. Die großen Schaamlippen, Clitoris und Nymphen fehlten. Jede Spur einer Vagina und Urethra mangelte, indem die ganze Gegend zwischen Schaambogen und After nur einige Hautfalten zeigte. Der Urin floß durch eine schwammige, vaskulöse Exkreszenz in der Nabelgegend aus. Während eines Anfalls der oben erwähnten Schmerzen bemerkte Mager an der Stelle, wo die Vagina hätte ausmünden sollen, eine leichte Erhebung der Tegumente, und schloß daraus, sowie aus der Entwicklung der Brüste, auf das Vorhandenseyn der innern Zeugungstheile. Er entschloß sich deßhalb an dieser Stelle mit dem Bistouri vorsichtig einzudringen. Auf einen ½ Zoll tiefen Einschnitt floß eine schwärzliche, geruchlose Materie von der Consistenz des Theer's aus. Nachdem die Oeffnung nach unten und oben erweitert worden, flossen unter augenblicklicher Erleichterung 2 bis 3 Pinten Flüssigkeit aus. Die Oeffnung schloß sich nicht mehr, und die Menses stellten sich von nun an regelmässig ein. Ob das Mädchen Geschlechtstrieb fühlte, konnte Mager nicht ermitteln. (The Lancet. 1843.)

Künstliche Afterbildung bei Neugebornen. Von Amussat. Vf. hat fünf solche Fälle zu operiren gehabt, und stellte drei Kinder, als gelungene Fälle, der Akademie in einer Sitzung vor, die Kranken- und Operations-Geschichten derselben vortragend. Am Ende dieses Vortrages zog er aus seinen Erfahrungen die Schlußfolgerung, daß die Operation in jenen Fällen, wo der künstliche After in der Steißgegend nicht angelegt werden könne, derselbe in der linken Lendengegend ohne Verletzung des Bauchfelles vorgenommen werden solle. (Gazette méd. de Paris 1843.)

Ligatur gegen Hämorrhoidal-Knoten. Von R. A. Stafford. Vf. hat die Anlegung derselben gegen Hämorrhoidal-Knoten des Mastdarms, in dem Falle wo sie hervorgetrieben durch den **Musc. Sphincter Ani** festgehalten und durch die Thätigkeit des **Musc. Levator Ani** nicht in den Darm zurückgebracht werden können, neuerdings empfohlen. Als Methode selbst zieht er bei kleinen Knoten das Anlegen einer einfachen Fadenschlinge an der Basis des Knotens in Gebrauch, bei großen dagegen und bei dem Zweifel, ob die in den Knoten gehenden Blutgefäße durch die Umbindung der Basis des Knotens zusammengeschnürt werden können, bedient er sich der doppelten Ligatur mittels der Nadel. Der Kranke muß nach unten drängen, bis die Knoten hervortreten, weßhalb er sich am besten vorwärts an den Rand des Bettes lehnt, oder auch sich auf die Seite leget, worauf der Arzt, nachdem er sich von den Knoten überzeugt und ihre Basis vollkommen abgegränzt und durch eine gekrümmte Nadel eine doppelte Ligatur gezogen hat, die Spitze der Nadel durch die Basis der Knoten stößt, die Ligatur durchschneidet, die Nadel entfernt und von den so erhaltenen zwei Fäden jeden einzelnen dicht an der Basis fest zuschnüret. So wird jeder einzelne Knoten behandelt. In wenigen Tagen sterben sie dann alle ab und der Darm wird frei. Sollten noch höher im Mastdarme andere Knoten sitzen, die sich nach Unterbindung der ersteren, oder auch später zeigen, so wird auf dieselbe Weise verfahren, wobei nur die Vorsichtsmaaßregel zu beobachten ist, einen Tag vor der Operation den Darm durch gelinde **Purgantia** zu reinigen und ihn dann bis zum Absterben der Knoten in Ruhe zu lassen. **(London medical Gazette 1843.)**

Baudens's neues Verfahren bei der operativen Behandlung der Hydrocele. Mitgetheilt von **Dr.** Gulz. Bs. Absicht ist Abkürzung, Vereinfachung dabei doch Sicherung des operativen Aktes, und Vermeidung der Verletzung des Hodens. Er bedient sich zu obigem Zwecke einer etwa 5 Zoll langen, 1 Linie dicken silbernen cylindrischen Röhre, an der außer den beiden End-Oeffnungen noch eine mittlere seitliche angebracht ist. In sie hinein paßt genau eine Troikar, dessen Stachel die Kanüle überragt

und dessen Griff durch ein Schraubengewind befestigt ist. Das Instrument wird bei gehörig fixirtem Hodensack und früherer Ermittelung der Hodenlage seitlich eingeführt, mit Vorsicht und gleichsam sondirend durch die Höhle vorgeschoben. Den Troikar, dessen Griff man abschraubt, zieht man aus dem vorderen Ende der Kanüle heraus. Dies geschehen entleert sich die enthaltene Flüssigkeit aus beiden freien Enden der Röhre, die nach erfolgtem gänzlichen Abflusse mit einer Fischbeinsonde verstopft, und durch einen einfachen Verband festgehalten und liegen gelassen wird. Durch dieses Verfahren wird es möglich, daß die Kanüle als fremder Körper die erwünschte adhäsive Entzündung hervorruft, und das etwa sich wieder ansammelnde flüssige Exsudat ohne Mühe entfernbar ist; andererseits kann bei nicht eintretender hinreichender Reaktion dieselbe durch Einblasen von Luft, oder Einspritzen reizender Flüssigkeiten auch noch an den folgenden Tagen ohne neue Verwundung hervorgerufen werden. Vf. hat einige Fälle auf diese Weise mit Erfolg behandeln sehen und empfiehlt dieses Verfahren, zwar nicht als neu, sondern nur als eine Verbindung anderer gebräuchlicher Methoden, für Fälle von weniger namhaften Ansammlungen und bei sehr empfindlichen Kranken. (Oestr. med. Wochenschrift 1843.)

Das Schröpfen mit Hilfe des warmen Wassers. Von James Orr. Die Form des nöthigen Schröpfkopfes gleicht, von der gewöhnlichen abweichend, mehr derjenigen, die mit der Weingeistlampe gebraucht wird, nur ist am äußeren und mittleren Theile des Grundes eine kleine Röhre von ½ — 1″ Länge angebracht. Eine Oeffnung am vorderen Ende dieser ist hinreichend groß, um die Spitze einer kleinen Sonde aufzunehmen, und über dieser Oeffnung wird ein Stück von einer sehr geschmeidigen Blase durch einen rund um den Hals der Röhre geführten Faden so befestiget, daß die Oeffnung vollständig bedeckt ist. Wird der Schröpfkopf auf einen Körpertheil applicirt, so erzeugt der Operateur durch Saugen an der Röhre eine beliebige Luftleere, wobei das Stückchen Haut sich soweit empor hebt, daß es die innerhalb des Schröpfkopfes eingeschlossene Luft entweichen läßt, worauf

die Haut beim Nachlassen des Saugens sich durch den Druck der atmosphärischen Luft wieder so dicht an die Oeffnung der Röhre legt, daß keine Luft mehr eindringen kann. Will man Blut entziehen, so mache man die Scarifikationen mit dem Schnepper oder der Lanzette, setze einen gläsernen, 2 Unzen haltenden mit ½ — 1 Unze warmen Wassers gefüllten Schröpfkopf auf, und erzeuge durch das Saugen den leeren Raum. Das Blut fließt nun reichlich. Auch beim trockenen Schröpfen empfiehlt der Vf. den Gebrauch des warmen Wassers. (The Lancet 1843.)

Ueber den Gebrauch der Wright'schen Magenpumpe. Von Prof. Dr. Albers. Es ist so selten von dieser höchst nützlichen Erfindung die Rede, daß man annehmen darf, die ärztliche Praxis ziehe dieselbe kaum in Gebrauch. Doch ist dieselbe bei Behandlung vergifteter Individuen ein kaum zu ersetzendes Hilfsmittel, durch welches man eine jede beliebige Flüssigkeit in den Magen ein- und ausführen und so denselben in gewisser Hinsicht auswaschen, alle fremdartigen Substanzen aus demselben entfernen kann. Dieses Instrument ist auch das beste Mittel, mit wenig Mühe nährende Flüssigkeiten in den Magen zu führen. Die Mühe, welche man hierbei hat, steht in gar keinem Vergleiche mit jener, welche das Einschütten durch den einfachen Schlundschlauch erfordert. Zur Einbringung hoch in den Mastdarm eindringender Klystiere ist das Instrument auch empfohlen worden. Vf. hat aber durch zahlreiche Versuche gefunden, daß es in dieser Beziehung den gewöhnlichen Apparat nicht übertrifft, weil die Querfalten des Darmes dem Hinaufdringen der Flüssigkeit ein unüberwindliches Hinderniß in den Weg setzen. Die Einführung des Instrumentes muß durch den Mund geschehen und macht dem Individuum wenig Beschwerden. Das Verfahren ist Folgendes: Hat man den Mund geöffnet und den Korkstöpsel zwischen die Backenzähne geschoben, so drückt man mit der linken Hand die Zungenwurzel abwärts, und schiebt zugleich den elastischen Schlundschlauch über die Zungenwurzel nur gerade abwärts, wo man, ohne Husten zu erregen, sogleich in den Pharynx und Oesophagus und dann ohne Mühe in den Magen gelangt. Das Einführen

durch die Nase ist viel beschwerlicher und in keinem Vergleiche mit der leichteren Einführung durch den Mund. Es muß nur der Schlundschlauch elastisch und dick genug seyn. Auch eine mäßig weiche Röhre läßt sich leichter hinunter führen als eine steife. Zugleich muß das Ende der Röhre dicker und oval=rund seyn, denn hierdurch gleitet sie besser abwärts und stößt nirgends an. Vor dem Einführen muß man die ganze Röhre mit Oel bestreichen; nach der Einführung wird erst der Saug=Apparat, die Pumpe, angeschraubt. Die beste Schlundröhre ist die, welche so weich ist, daß man sie eben über den Rücken der Zunge abwärts schieben kann, die also blos Festigkeit genug hat für den Druck der Fortbewegung. Das Einlegen derselben in warmes Oel einige Minuten hindurch macht eine etwas härtere auch weicher. Die Magenpumpe muß zwei Schläuche haben, einen dicken für Erwachsene und einen dünnen für Kinder. (Med. Corresp.=Blatt rhein. u. westph. Aerzte 1843.)

Ueber die Behandlung der falschen Gelenke. Von Dr. Ludw. Biondi, ehem. k. russ. Feldarzte z. Z. in Bukarest. Unter den zahlreichen vorgeschlagenen Behandlungsweisen fand Vf. die von Celsus empfohlene **Exasperatio** am zweckmäßigsten, indem durch Aneinanderreiben der Bruchflächen mehr Reaktion hervorgerufen und auch mehr plastisches Exsudat, sowie Ablagerung von Callus zur Heilung der Pseudarthrosen hervorgerufen wird. Das Manöuver bei diesem Verfahren ist höchst einfach: während man mit der einen Hand den minder beweglichen Theil des Knochens fasset und fixirt, wird mit der anderen der beweglichere angezogen, und etwas, beiläufig $\frac{1}{8}$, um seine Achse hin und her gedreht; hierauf drückt man die Bruchflächen aufeinander und reibt dieselben aneinander in mehreren abgezählten Touren. Gewöhnlich that es Vf. täglich zweimal und anfangs in 3—4 Touren; täglich wurde um 1—2 stets nachdrücklichere Touren gestiegen und nach 6—10 Tagen mit den Reibungen ganz aufgehört, dagegen ein Verband angelegt, wie er bei einem frischen Knochenbruche eben jedesmal angezeigt ist. Schon bei den ersten Reibungen beklagen sich die Kranken über Schmerzen an den Bruchstellen, wel=

che während jeder neuen von Tag zu Tag steigen. Je rascher die Schmerzen von einem Tage zum andern steigen, um so schneller das Eintreten des plastischen Exsudates. Beim Entstehen von erhöhter Wärme und Anschwellung am betr. Theile ist der Zeitpunkt zum Aufhören der Reibungen und Anlegen des Verbandes, welch letzterer so lange liegen bleiben muß, als der frisch gebrochene Knochen es erfordert haben würde. Der lebhafte Schmerz läßt nach der Reibung gewöhnlich schnell nach, und in der Mehrzahl der Fälle gelingt die Consolidation der Pseudarthrose. Mißlingt sie, so besteht wenigstens kein Schaden. In letzterem Falle macht Vf. namentlich bei älteren Individuen Versuche, mittels Stich und frischen Schnitten jene fasrigen Bildungen zu trennen, welche sich um die Bruchenden herum anlegen, und zugleich die Kanten und Flächen des Bruches zu scarifiziren. Hiezu gebraucht Vf. nadelförmige Messerchen mit schmaler, aber kräftiger, an der Spitze zweischneidiger Klinge. Ein solches, wie eine Staarnadel auf einem Griffe befestigt, führt er mit Vermeidung größerer Blutgefäße und Nerven durch gerade Stiche auf dem kürzesten Wege an den Rand der Bruchflächen, bewegt die Klinge nach der Länge und Quere des Gliedes hin und her, um kleine Schnitte in der Tiefe zu machen, und schiebt hierauf die Klinge zwischen die Bruchflächen, hier ein Gleiches thuend. Beim Oberarm geschieht diese Scarification von drei Seiten, beim Oberschenkel von vier durch drei gesonderte Einstiche. Gleich nachher Verband der Stichwunden und Anlegen eines passenden Bruchverbandes, wie oben. Die eintretende Reaktion bringt keine Gefahr. Bei oft lange bestandenen Pseudarthrosen muß das Glied fester eingewickelt und gegen etwaiges Oedem oder venöse Congestion unterhalb der unterbundenen Stelle die Einwickelung auf die ganze Extremität ausgedehnt werden. Vf. hat diese Verfahrungsweisen seit vielen Jahren angewendet und meistens gut befunden. (Oestr. med. Wochenschrift 1843.)

Protojoduretum Mercurii gegen Gelenkleiden. Von **Dr.** Carré zu Metz. Das Mittel leistete dem Vf. bei weißen Kniegeschwülsten, Congestions-Abscessen, Gelenk-Wasser-

suchten, auch bei Drüsengeschwülsten und skrophulösen Geschwüren, in Form einer Salbe von 8 Decigrammen auf 32 Decigramme Schweinfett, täglich einige Mal auf den leidenden Theil eingerieben, ausgezeichnetes. Die etwa bestehende Entzündung muß aber zuvor durch passende Antiphlogose beseitigt seyn. Vf. theilt zur Beweisführung seines Gesagten eilf Fälle mit, welche übrigens nicht sonderlich lehrreich sind. Diese Anwendung des Mittels ist nicht neu, und des Vfs. Beobachtungen liefern demnach nur Bestättigung des Bekannten. (**Annales de Chir. franc. et étrang. 1843.**)

Die Exstirpation der **Patella** wurde von Condyon vollzogen an einer 38jährigen Frau, die durch Herausschleudern aus einem Wagen eine Zerschmetterung dieses Knochens nebst bedeutender Zerreißung der Weichtheile erlitten hatte. Antiphlogistische Behandlung, später Heftpflaster=, dann Druck=Verband. Heilung mit nicht auffallender Entstellung. Die Operirte ging bereits vier Wochen später ihren Geschäften nach. (**The Lancet 1843.**)

Die **Amputatio tibio-tarsea** und **supra-malleolaris** vergleicht Vidal (de Cassis), indem er die erstere, welche Baudens als sein Eigenthum ausgibt, während dessen Verfahren von dem viel früher bekannten Kluge'schen wesentlich nicht verschieden ist (siehe deßhalb diese Zeitung. **1843.** Bd. **I** S. **413** u. f.), als lebensgefährlicher erklärt, weil bei derselben der Knochen, nach Einschneiden des Fußgelenkes und Bilden eines Lappens aus der Haut des Fußrückens, seiner Sehnen und Muskeltheile an den **Malleolis** selbst abgesägt wird, dagegen bei der letzteren wegen der fast um die Hälfte kleineren Wundfläche Entzündungen mit ihren Ausgängen, Eiteraufsaugung seltener zu befürchten sey. Als Vortheil der ersteren bezeichnet Vf. wieder die größere Breite des Stumpfes, beträchtlichere Masse der ihn bedeckenden Weichtheile, und selteneres Vorkommen von Entzündungen, Excoriationen ꝛc., indem die Last des Körpers auf mehreren Punkten zugleich ruhe. (**Annales de la Chirurgie franç. et étrang. 1843.**)

Wiedererzeugung eines Theiles der Achilles-Sehne nach Durchschneidung derselben. Von Bérard. Vf. legte der Akademie zu Paris das pathologische Präparat hierüber von einer 24jährigen Frau vor. Er hatte dieser vor einem halben Jahre wegen eines doppelten Klumpfußes die Achilles-Sehne durchschnitten und das Glied nach der Operation einer fortwährenden Extension unterworfen. Die Frau starb später an einer Lungenentzündung. Beim Präparate zeigt sich die Sehne um 1¾″ länger als die andere. Die Zwischen-Substanz ist an ihrer Oberfläche weißlich, in ihrem Mittelpunkte röthlich mit Gefäßen, was Vf. als Beweis der Regeneration und nicht eines umgewandelten Zellgewebes, wie Andere wollen, ansieht, und als weitere innige Verwachsung der Enden anführet. Zugleich erwähnt Vf., er habe an demselben Morgen die Durchschneidung der Achilles-Sehne bei einer **Fractura Fibulae** mit Verrenkung nach Außen gemacht, und nun in drei solchen Fällen diese Operation hinreichend gefunden, um die Reduction leicht zu machen. (**Gazette médicale de Paris 1843.**)

Eine teliangiektatische Geschwulst im Gesichte eines kleinen Mädchens brachte Pigeau durch Anwendung der Vaccination auf die Geschwulst (9 Impfstiche) zum völligen Verschwinden. (**L'Expérience 1843.**)

Blut-Geschwülste heilt Velpeau neuerer Zeit häufig durch Zerquetschung. Die Unschädlichkeit der subcutanen Operationen und Wunden, welche dem Einflusse der Luft unzugänglich bleiben, hat V. zu dieser Methode geführt, welche bei anderen Geschwülsten, z. B. den Synovial-Kysten (Ganglien) schon längst in Anwendung gebracht worden. Die Absorption der nach Zerreißung des Sacks in's Zellgewebe austretenden Flüssigkeit geschieht rasch; da dies bei Ecchymosen und blutigen Infiltrationen nicht weniger der Fall ist, so lag die Anwendung dieses Verfahrens auf die Blut-Geschwülste nahe genug, dessen prompte Wirksamkeit sich auch Vf. in vielen Fällen dieser Art bewährt hat. Dasselbe ist ganz einfach: mit dem Ballen der Hand drückt man kräftig auf einen Punkt im Umfange der Geschwulst; genügt eine Hand

nicht, um einen zur Zerreißung der Kapsel hinreichenden Druck auszuüben, so nimmt man beide Hände. Auch kann man zuvor einen soliden Körper, eine Münze, eine Holzplatte auf die Geschwulst legen und dann mit der Faust oder einem Hammer darauf schlagen. Ist die Kyste zerrissen, so gibt sich dies alsbald durch das Verschwinden der Geschwulst und durch die unmittelbare Entstehung einiger Beulen in der Nachbarschaft derselben zu erkennen. Doch eignen sich nur solche Blut=Geschwülste für dieses Verfahren, welche die Größe einer Faust nicht überschreiten und einen festen Stützpunkt bieten. Befindet sich auf der Oberfläche der Geschwulst ein Schorf, so darf dasselbe nur dann angewendet werden, wenn derselbe oberflächlich ist und die Abstoßungs=Entzündung im Umkreise derselben noch nicht begonnen hat. Im entgegengesetzten Falle muß man davon abstehen, da bei der Abstoßung des Schorfes die Höhle des Ergusses noch nicht verschwunden seyn dürfte, was zu gefährlichen Zufällen Veranlassung geben dürfte. (**Annales de Chir. 1843.**)

Eine genaue anatomisch=pathologische Untersuchung der fibrösen Geschwülste, welche sich in den Wänden des **Uterus** entwickeln, hat Amussat dahin geführt, eine Operation zu unternehmen, welche bisher noch nicht gewagt wurde. Die Regeln der operativen Verrichtung sind sehr einfach. Durch die Bewegung der Rotation, welche man der Geschwulst mittelst der Maseux'schen Hacken mittheilt, von welchen allmählig immer einer über den andern angelegt wird, kann die Operation sehr abgekürzt werden. Wie bei voluminösen Polypen, so läßt sich dieselbe auch bei in die Substanz des Uterus eingeschlossenen oder in die Vagina herabgestiegenen Geschwülsten anwenden. Sind die zu exstirpirenden Geschwülste zu groß um durch die Vulva ausgezogen werden zu können, so ist es besser sie in zwei Seitenhälften unvollständig zu trennen, als sie schichtenweise abzutragen. Bei bedeutender Härte sehr großer Geschwülste schlägt Amussat die Extraktion mittelst einer Art von Kaiserschnitt vor (?!). Derselbe glaubt somit die für die operative Chirurgie bisher bestehende Grenz=Scheidewand zwischen gestielten Geschwülsten oder Polypen des

Uterus und ungestielten, interstitiellen, fibrösen Geschwülsten in den Uterus = Wandungen gehoben zu haben. Um sich für diese neue Operation gehörig vorzubereiten empfiehlt Amussat fleißiges Studium den Gegenstand betreffender Zeichnungen und anatomisch-pathologischer Präparate u. s. w. — (Acad. des sciences de Paris, 1843.)

Miscelle.

Die Londner Theehändler bedienen sich schon seit einiger Zeit eines sehr schädlichen Mittels, um ihre Abnehmer zu betrügen. Sie verschaffen sich nämlich schon gebrauchte Theeblätter, lassen sie schneiden und bringen sie dann auf eine Dürre, damit sie sich wieder aufrollen. Um nun diesem des Théin's beraubten Fabrikate den Geschmack wieder zu geben, werden dann verschiedene Drogen nebst einer kleinen Quantität Blausäure beigemischt. Für solche Verfälschung wurde bereits ein Theehändler zu einer Strafe von 200 Pfd. Sterling verurtheilt. Eine ähnliche Verfälschung des Thee's, in der Absicht ihm die grüne Farbe wieder zu geben, hat man neuerlich in Paris entdeckt. Dieselbe wird mittelst eines aus Indigo, Talk und Chromblei bestehenden Pulvers bewerkstelligt.

Tagesgeschichte.

∽ Frankfurt a. M., 17. Januar. Bei der Preisvertheilung der von der k. medicinischen Akademie zu Bordeaux gestellten Preisfrage: Welches ist der Einfluß der Pönitentiarsysteme und insbesondere der Vereinzelung auf die Gesundheit der Gefangenen, sowohl in körperlicher als in geistiger Hinsicht? hat Dr. Varrentrap von hier eine goldene Medaille und das Diplom als korrespondirendes Mitglied der Gesellschaft erhalten. An seiner Arbeit wird vorzugsweise die vollständige Aufführung aller bekannten Erfahrungen, sowie deren scharfe und allseitige Prüfung gerühmt. Eine gleiche Auszeichnung wurde Dr. Chauffard aus Paris zu Theil, an dessen Schrift besonders die Klarheit, Kraft und Eleganz des Styles belobt wird. Zwei andere Arbeiten erhielten eine ehrenvolle Erwähnung. Die beiden gekrönten Schriften sprechen sich dafür aus, daß die andauernde Vereinzelung der Gesundheit der Gefangenen nicht schädlich sey. So sehr es Ref. für seinen Landsmann freut, daß er diesen Preis gewonnen hat, so theilt er doch dessen Ansicht nicht, und ist in unserer gesetzgebenden Versammlung nach heftigen Debatten jenes System abgewiesen worden. Hofrath Dr. Stiebel richtet gegenwärtig sein neu erbautes Kinderspital ein, das viel versprechend wird.

Freiburg im B., 29. Jan. Unsere Universität gewinnt zusehends an Frequenz, wozu natürlich die beiden im vorigen Jahre gewonnenen Celebritäten in den Personen Arnold's und Stromeyer's viel beitragen. Ersterer ist gegenwärtig im Begriffe, sein Handbuch über Anatomie her-

auszugeben; letzterer hat eine sehr lebhafte Praxis in Nah und Fern, und ist der Trost wie Liebling der Kranken geworden. Auch Prof. Dr. Hecker und Prosektor Kobelt entwickeln rühmenswerthe Thätigkeit. Ueber Prof. Baumgärtner's Leistungen herrscht nur eine Stimme, nämlich die des ungetheilten Beifalles.

München, 3. Febr. Endlich ist einem schon seit Jahren in Münchens Nähe bestehenden Unfuge gesteuert worden. Eine kleine halbe Stunde von hier befindet sich nämlich eine sogenannte Kaltwasserheilanstalt unter dem Namen Brunnthal. Der Besitzer derselben, ein gewöhnlicher Wirth, der früher sein seit vielen Jahren besuchtes Bad stets als ein Mineral-Wasser-Bad geachtet und gebraucht wissen wollte, verwandelte es, wie die Mode à la Gräfenberg aufkam, größtentheils in eine Kaltwasserheilanstalt, deren Einrichtungen übrigens im höchsten Grade unvollkommen waren und sind. Ein ehemaliger Badergeselle machte den Badmeister und sogenannten Wasserarzt zugleich. Das dauerte bei zahlreichem Zuspruche von Seite der an Gicht, Hämorrhoiden, Rheumatismus rc. Leidenden mehrere Jahre, und der Badmeister wußte sich immer den gerichtsärztlichen Einschreitungen zu entziehen. Zwei im verwichenen Jahre in genannter Anstalt vorgekommene Todesfälle haben endlich die Veranlassung gegeben, daß von Seite des Landgerichtes dem Badmeister das Handwerk gelegt und derselbe aus der Anstalt entfernt wurde. Zu wünschen ist nur, daß es bei dieser landgerichtlichen Verfügung bleibt, und daß es dem Badmeister sowie seinen hochgestellten Beschützern nicht gelingen möge, dieselbe umzustoßen. Die Wasserheilanstalt soll deßwegen nicht geschlossen werden, sondern es werde nur mit dem Direktorium derselben ein Arzt betraut, der theoretisch wie praktisch die Hydrotherapie inne hat, d. h. sie studirt und Erfahrungen mit ihr gesammelt hat.

Preisfrage.

Die natürlichen Pocken erscheinen mit ihrer verheerenden Kraft in solchen Gegenden, wo die Einimpfung der Schutzblattern noch nicht hinlänglich Wurzel gefaßt hat. Dessen ungeachtet ist in letzterer Zeit die Erscheinung der natürlichen Pocken und ihrer Abarten (der Variolen und Varioloiden) an Personen, denen die Schutzblattern eingeimpft worden, keinem Zweifel unterworfen; dies beweist jedoch, daß bei der Ausübung der Pockenimpfung, als einer medicinisch-polizeilichen Maßregel, zu deren Verbreitung unsere Regierung bedeutende Kosten hergibt, bei der gegenwärtigen Sachlage Mängel verborgen sind, in deren Folge der Zweck der Regierung nicht vollkommen erreicht wird. Es wäre zu wünschen, daß die Aerzte ihre Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand richteten und die Mühe übernähmen, nachstehende Preisaufgabe zu lösen.

„Nach genauen Beobachtungen und zuverlässigen statistischen Resultaten, die wahren Ursachen zu zeigen, von denen die Mangelhaftigkeit der bei uns in Rußland üblichen Pockenimpfung abhängt, und in Gemäßheit der aufgefundenen Ursachen sichere und zuverlässige Mittel zur Vervollkommnung und festen Begründung dieser wichtigen medicinisch-polizeilichen Maßregel vorzuschlagen; insbesondere wird verlangt, daß die angegebenen Mittel einfach seyn, leicht allgemein eingeführt, und niemanden kostspielig

und dadurch lästig werden können. Auch dürfte es nicht überflüssig seyn, die Aufmerksamkeit auf die Bedingnisse über die Entstehung und Verbreitung der natürlichen Pocken und deren Abarten in unserer Zeit zu richten, und unabhängig von der Schutzpockenimpfung auf die Mittel zur Beschränkung dieser verderblichen Krankheit hinzuweisen."

„Schließlich wird verlangt, daß sowohl die bei uns in Rußland, als auch im Auslande in Bezug auf diesen Gegenstand angestellten Erfahrungen und die verschiedenen bereits vorgeschlagenen Mittel in Betracht gezogen und auf gehörige Weise critisch erörtert werden."

Der Aufsatz kann in russischer, polnischer, lateinischer, französischer, deutscher, italienischer oder englischer Sprache verfaßt seyn, und muß eine leserliche Handschrift haben. Name und Wohnort des Verfassers müssen in einem besonderen versiegelten Couvert mit der Inschrift irgend eines Wahlspruches enthalten seyn; derselbe Wahlspruch muß auch auf dem Aufsatze stehen. Die Aufsätze sind an das Medicinal-Conseil des Ministeriums des Innern spätestens bis zum 1. Januar 1845 einzusenden. Für die befriedigende Lösung der Aufgabe erhält der Verfasser, nach der Entscheidung des Medicinal-Conseils, die Summe von 300 Rubel Silber, welche von dem beständigen Mitgliede des Conseils, Geheimrath und Leibarzt von Rühl dazu bestimmt worden. Die Mitglieder des Medicinal-Conseils können an der Lösung dieser Preisaufgabe nicht Theil nehmen. Die zur Preisbewerbung eingesandten Aufsätze werden nicht wieder zurückgegeben. (St. Petersb. Ztg. 1843, No. 185.)

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Thom. Fleschuez, Stabsarzt beim **I.** Armee-Divisions-Commando in München hat das Ehrenkreuz des k. bayer. Ludwigs-Ordens, **Dr.** Siegel, Med.-Rath und Amtsphysikus in Bruchsal, das Ritterkreuz des Zähringer Löwenordens, **Dr.** P. J. Horaczek in Wien das Diplom eines correspond. Mitgliedes der k. russ. Gesellschaft der Aerzte, **Dr.** Jos. Müller, Kaurzimer Kreisarzt in Böhmen dasselbe von der physikal.-med. Gesellschaft in Erlangen, **Dr.** Ott, Landgerichtsarzt zu Pfaffenhofen a. d. J. das eines corresp. Mitgliedes der philos. med. Gesellschaft zu Würzburg, ferner das eines Mitgliedes von dem freien Vereine für Homöopathie, **Dr.** Eichhorn, Redakt. des med. Corresp.-Blattes bayer. Aerzte das eines corresp. Mitgl. der philos. med. Gesellschaft zu Würzburg erhalten.

Todesfälle.

Dr. Rob. Stark, Esq. und Regiments-Arzt im 39. großbr. Infant.-Regiment, zu Agra im Gouvernement Calcutta, Vf. einer Schrift über die Dysenterie; der pens. bad. Physikus Sartori in Wiesbach; Oberthierarzt Weingärtner vom 2. bad. Dragoner-Regt.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 6. Neue 13. Febr. 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Kritik.

Ueber eine neue Reihe subcutaner Operationen. Von **Dr. W. Hennemann**, großh. Meklenburg-Schwerin. geh. Medicinalrathe und Leibarzte ꝛc. Mit 1 Steindr.-Taf. und dem Bilde des Vf. Rostock und Schwerin 1843. Stiller'sche Hofbuchhdlg. 8. 193 S. Preis 1 Thl. 5 gGr. oder 2 Gld. 12 Kr.

Dem Vf. dieses Werkes war es nicht vergönnt, dasselbe ganz zu vollenden; eben beschäftigt den letzten Bogen dem Drucke zu übergeben, entriß ihn nach kurzer Krankheit ein unerwarteter Tod seinem Wirkungskreise, seiner Familie und seinen Freunden. In des Verewigten litterarischem Nachlasse fand sich nichts, die wenigen noch fehlenden Seiten dieses Werkes zu ergänzen; es wurde daher der Oeffentlichkeit übergeben ganz so, wie der Vf. es hinterließ. Sein Freund **Dr. C. F. Bartels** übernahm es, dasselbe zu veröffentlichen, und eröffnet dasselbe, statt mit der vom Vf. angedeuteten aber nicht ausgeführten Vorrede, mit dessen Nekrologe, wie er im Conversations-Blatte des wissenschaftlichen Vereines für Aerzte und Apotheker Meklenburgs, August 1843, erschienen ist. Nach dieser den Manen des Vf. gewidmeten Huldigung beginnt das Werk mit dem Motto: »Wenn die Könige bau'n, haben die Kärrner zu thun«.

Subcutan ist nun einmal heutzutage die Losung in der Chirurgie; subcutane Operationen sind jetzt in der Mode, sie sind die Löwen der Gegenwart; von allen Seiten wird subcutan gearbeitet, und nach dem Vorbilde der japanesischen Acupunctur gibt

gibt

es beinahe keine Stelle des menschlichen Körpers mehr, an welcher man nicht dessen Haut zu den verschiedensten Zwecken unterwühlt hätte. Bezeichnet nicht Jules Guérin sogar als die Aufgabe der Chirurgie: So viel möglich alle chirurgischen Operationen unterhäutig zu verrichten, die man bisher mittelst vorausgängiger umfänglicher Hauteröffnungen vorzunehmen pflegte?

Der Saamen, den Stromeyer und Dieffenbach ausgestreut haben, hat hundertfältige Früchte getragen; die Zukunft aber wird erst lehren, ob nicht auch taube Nüsse darunter sind. Ref. kann sich des Gedankens nicht ganz erwehren, daß in dieser subcutanen Richtung etwas Uebertriebenes liege, und kann wenigstens nicht mit J. Guérin das Heil nur in der unterhäutigen Chirurgie finden.

Der Beitrag nun, welchen unser Vf., der subcutanen Mode huldigend, zur Litteratur dieser Operationen geliefert hat, läßt sich in 2 Theile trennen, in einen historischen, welcher mehr fremde Erfahrungen, und in einen praktischen, der vorzugsweise des Vfs. eigene Erfahrungen enthält. So sehr der Vf. die Verdienste Stromeyer's und Dieffenbach's hervorzuheben nicht unterläßt, so ist er doch durch seine Nachforschungen auf die Entdeckung gekommen, daß eigentlich Astley Cooper es war, welcher die menschliche Chirurgie mit der ersten unterhäutigen Zerschneidung im neueren Sinne beschenkte, obwohl er die bezüglichen Thatsachen einige Jahre darnach so ganz aus dem Gedächtnisse verloren hatte, daß er einem Briefe des Dr. Little an Stromeyer zu Folge dessen subcutane Dissectionen nicht blos für eine der größten Bereicherungen der modernen Chirurgie, mithin de novo erklärte, sondern sogar bedauerte, sie nicht einem Compatrioten als Urheber zuschreiben zu dürfen. Der Vf. begründet die Wahrheit seiner Behauptung durch Erzählung des betreffenden Falles, und weist auf A. Cooper's Abhandlungen über Luxationen und Fracturen (in der Weimar'schen Uebersetzung von 1823, p. 110) hin. Nach Cooper schreibt der Vf. dessen Collegen B. C. Brodie das Verdienst zu, schon früh und lediglich von der Sache selbst geleitet, eine wahre unterhäutige Zerschneidung ausgeführt zu haben,

indem er auf diese Art einen Blutaderknoten zerschnitt (man vergl. dessen Vorlesungen ꝛc. a. d. Engl. Marburg 1838. 8.). Auch über das Alter und den ersten Erfinder der Schieloperation stellte der Vf. Nachforschungen an, und hält es zwar nicht für ausgemacht, aber doch für wahrscheinlich, daß schon Taylor das Schielen durch Zerschneidung der Flechse des obern schrägen Augenmuskels geheilt habe, wie Heuermann und Eschenbach in ihren Werken erzählen. Daß Casaamata mittelst einer ganz kleinen **Segatura** (wie er sich ausdrückt) einen **Strabismus** operirt und gehoben habe, davon war der Vf. selbst in seiner frühesten Jugend Augenzeuge. Auch die Muskel-Zerschneidung bei Rückgrats-Verkrümmung findet der Vf., J. Guérin zum Verdrusse, in den Werken des Sauvages heraus (**Nosologia methodica. Amstelodami 1763. 8. T. II P. I pag. 60**). Und endlich die Stotteroperation! Auch diese ist nicht neu; denn schon Cicero im 2ten Buche 46sten Cap. **de divinatione** spricht von einer operativen Hilfe bei Stotternden. Der Vf. wollte, scheint es, nachweisen, daß es unter der Sonne nichts Neues gebe; wir wollen den alten, längst vermoderten Herren von ihren Verdiensten kein Jota rauben, glauben aber doch, die Ehre der Erfindung bleibe deßhalb dem Lebenden ungeschmälert.

Aus dem vorliegenden Material der unterhäutigen Operationen hebt nun der Vf. zunächst eine Gruppe hieher gehöriger Eingriffe aus, welche, dem deutschen Typus nachgeahmt, besonders in Frankreich bisher häufiger geübt wurden, nämlich die unterhäutigen Ligaturen. Er erzählt uns eine Operation, welche er im **Hôtel Dieu** mit ansah; das Heilobject war ein ziemlich beweglicher **Scirrhus Mammae**, bei einer Frau, wobei Blandin die subcutane Ligatur anwandte. Der Eindruck, welchen diese Operation auf den Vf. machte, bewog ihn im Jahre 1839 bei einer Dame, welche am Halse ein in Gestalt einer reifen Feige hervortretendes Drüsen-Convolut hatte, ebenfalls die subcutane Ligatur anzuwenden, und, wie der Vf. ausführlich berichtet, war dieselbe von Erfolg gekrönt. Der Vf. kömmt nun auch auf Rigal de Gaillac und seine Kropf-Ligaturen zu sprechen, und entlehnt

diese Notizen dem October-Hefte des **Bulletin génerale de Thérapeutique 1841.** (Diejenigen Leser, welche hierüber nähere Aufschlüsse wünschen, finden solche auch in: Schmidt's Jahrb. 34r Bd. p. 89 und in Oppenheim's Zeitschr. für d. ges. M. 20. Bd. 1s Hft. p. 114. Ref.) Der Vf. geht zu den subcutanen Gefäß-Unterbindungen über. Ricord war der erste, welcher 1839 wahre subcutane Venen-Ligaturen vornahm; der Vf. theilt uns mehrere Fälle davon mit. Der Vorschlag, die unterhäutige Unterbindungsweise auch auf Arterien auszudehnen, rührt von Franc in Montpellier her. F. L. Tavignot hat bekanntlich diese Operation weiter ausgebildet und beschrieben; man vergl. sein **Mémoire sur la ligature souscutanée des artéres. Paris 1842.** 8. (Oppenheim's Zeitschr. Bd. 20 Hft. 1 p. 112. Ref.) Der Vf. beschreibt nicht nur dies Verfahren im Allgemeinen, sondern geht auch speziell die wichtigeren Arterien und die bei ihnen anzuwendenden Technicismen durch, und führt auch die von Tavignot selbst für und wider seine Methode zusammengestellten Schlüsse an. Damit auch die subcutane Unterbindung eines Lymphgefäßes nicht fehle, erzählt uns der Vf. umständlich einen interessanten Fall, in welchem er 1841 bei einem 30jährigen Manne eine solche Operation vornahm, welche zwar den kachektischen Kranken nicht rettete, da er im Mai 1842 starb, aber doch den zunächst beabsichtigten Zweck, das entartete Lymphgefäß zu obliteriren, erfüllte.

Ein langer nun folgender Abschnitt des Werkes ist dem unermüdlichen Jules Guérin gewidmet, welcher, wie der Vf. meint, mit Mirabeau von sich rühmen dürfe, seine Feder sey auch eine Macht. Obschon der Vf. Guérin's Anmaßung gehörig würdigt, der sich die ganze Erfindung der subcutanen Operationen zueignen möchte, so räumt er ihm doch das Verdienst ein, eine wissenschaftliche Begründung derselben geliefert zu haben. Um dieß deutlicher zu beweisen, gibt uns der Vf. eine Episode aus Guérin's Ideengange zum Besten, unter dem Titel: Jules Guérin's Generalisirung der unterhäutigen Methode. Es ist dies größtentheils nur ein Auszug aus seinen **Essais sur**

la méthode souscutanée, Paris 1841, und es dürfte wohl überflüssig seyn, hier diesen Auszug nochmals auszuziehen. **Suum cuique!** Wir wollen J. Guérin's Verdienste nicht schmälern, wenden uns aber lieber denen des Vfs. zu. Dieser stellt nämlich seine Betrachtungen über diejenigen Gebilde an, welche Bichat unter dem Namen der fibrösen Gewebe vereinigte. Dieß fibröse Gewebe ist nach dem Vf. die eigentliche Arena, das meist unblutige Schlachtfeld, auf dem die unterhäutige Chirurgie ihre bewunderten Triumphe feiert. Nicht dies und das, nicht also Alles und Jedes Operirbare — meint auch der Vf. — das sich unterhäutig mit dem Messer erreichen lasse, soll und müsse auch unterhäutig operirt werden, nein, nur was seinem Wesen und Charakter nach fibrös ist, oder doch mit dem fibrösen auf gleicher Stufe vitaler Thätigkeit stehe, wie die fibrös-serösen Häute und Säcke, die Knorpel und Knochen u. s. w. finde in der subcutanen Methode die geeignetste Abhilfe für vielfache Erleidungen, deßhalb, weil jene Gebilde bei ihren zufälligen Verletzungen wie absichtlichen Verwundungen den Zutritt der atmosphärischen Luft eben so ungerne ertragen, als die gewohnte natürliche und gleichmäßige Körperwärme (Guyot) entbehren, diese relativ nachtheiligen Potenzen aber, die in den gefäß- und nervenreichen Geweben gutartige inflammatorische Suppuration erregen, in ihnen zerstörende Verjauchung, Abblätterung, Necrose, Caries, aufrufen. Nur in so ferne, als die Muskeln zunächst mit den Sehnen innig verwebt erscheinen, will der Vf. die subcutanen Operationen auch auf sie ausgedehnt wissen; doch bemerkt er zugleich, daß die Muskeln sich schon weniger dazu eignen, indem akute Entzündung und Eiterung bei ihnen häufiger und leichter eintreten. Es bleibe also der subcutanen Chirurgie vorzugsweise das fibröse System, und es läßt sich daher die subcutane Methode viel schärfer, als es von J. Guérin geschehen, als die Chirurgie des fibrösen Systemes definiren und exponiren.

Hier sind wir nun an dem Theile des Werkes angekommen, welchen wir oben als den praktischen bezeichneten, welcher vorzugsweise die eigenen Erfahrungen des Vfs. enthält. Unter dem Na-

men: Eine neue Reihe subcutaner Operationen, führt der Vf. seine seit 6 Jahren gemachten Operationen und Beobachtungen dieser Art an; er theilt die hieher gehörigen Operations-Objecte in zwei Klassen. Die erste umfaßt die an sich normalen und nur krankhaft ausgedehnten, so wie die abnormen, oft ungeheuer großen, oft winzig kleinen fibrösen und fibrösserösen Säcke und Kysten, die aber auch so integrirende Theile des fibrösen Systems ausmachen, und irgend wie, durch Ergüsse und Ausschwitzungen von Feuchtigkeiten in die schon vorhandenen Kapseln und Scheiden der Organe, oder in die Maschen und Zellen der fibrös-serösen Häute überhaupt entstanden sind. Die zweite Klasse begreift die zahllos oft vorkommenden sich frei und selbstständig im unterhäutigen Fett-Zellgewebe, zwischen den Muskelbündeln, im Parenchym der Organe, und hier meist in der Gestalt von Encephaloiden, Hydatiden u. s. w. entwickelnden Balggeschwülste, deren Matrix und Blastem bis jetzt unbekannt ist und die also vorläufig als wahre Neubildungen betrachtet werden müssen. Da die ersten fibrösen Kysten, welche der Vf. durch subcutane Dissection zu heilen suchte, Ganglien waren, diese auch offenbar als die reinste Form derselben zu betrachten sind, und alle Kriterien vereint darbieten, die an den übrigen nur getrennt vorkommen, so beginnt er seine Darstellung mit ihnen, um so mehr, als der für sie bewährt gefundene Operations-Modus auch für alle verwandten Tumoren normirt.

Was G a n g l i e n eigentlich sind? fragt der Vf., und weist uns nach, daß diese Frage vielfach und sehr verschieden beantwortet werde. Seine Ansicht über diesen Gegenstand ist folgende: Höchst wahrscheinlich bilden sich ächte Ganglien immer in schon bestehenden fibrösen Gebilden, wie z. B. in den Wänden der Sehnenscheiden und Aponeurosen ꝛc., und zwar zunächst durch Schwächung ihrer, wenn auch unsichtbaren, doch als nothwendig vorauszusetzenden Synovial-Gefäße, besonders in Folge von Ueberausdehnungen und Verdrehungen, die begreiflich kaum anderswo als an den Gelenken statt haben können und ihr gerade hier so häufiges Vorkommen hinlänglich erklären; die gezerrten, gelähmten

Gefäße lassen nun zunächst ihren Inhalt, die **Synovia**, allmälig in das Gewebe der Scheide u. s. w. selbst durchschwitzen, welcher Erguß diese, zumal nach ihrer obern freien Seite hin, zu einer Kapsel ausdehnt, die nach Umständen bald so zart und dünne bleibt, wie ihre ursprünglichen Wandungen, bald durch Reiz und Druck auf das benachbarte Zellgewebe sich in eben der Weise verdickt, wie dieß bei andern Balgbildungen angenommen wird. Ganglien sind also abnorme blasenartige Ausdehnungen zwischen den Blättern oder Platten der Sehnenscheiden und Aponeurosen, nicht bruchartige Vorlagerungen dieser, und verengen und beeinträchtigen die normalen Synovialhöhlen eher, als daß sie auf ihrer Vergrößerung beruhten. Dem sey aber wie ihm wolle, fährt unser Vf. fort, Ganglien unterscheiden sich zunächst durch zwei konstante anatomische Charaktere von allen sonstigen Sackgeschwülsten. Erstlich lassen sie sich schlechthin nicht vollständig aus dem atmosphärischen Zellgewebe herauspräpariren; zweitens enthalten sie stets eine am besten mit dem **Humor vitreus** des Auges vergleichbare Sulze, die gekocht wie Eiweiß gerinnt. Ehe der Vf. zu seiner Operations-Methode übergeht, gibt er uns noch ausführlich von den jetzt in Frankreich üblichen Weisen, Ganglien subcutan zu operiren, Bericht, um, wie er sagt, sich dem Verdachte zu entziehen, etwas wahrhaft hieher Gehöriges aus kleinlichen Prioritäts-Rücksichten unerwähnt gelassen zu haben. Wir verweisen jedoch die Leser lieber gleich auf die Quellen, aus denen der Vf. schöpfte, nämlich: **Gazette médicale de P. 1839 p. 773** und **Bulletin thérapeutique** vom Januar **1840 p. 39.** (Man sehe: Schmidt's Jahrb. Bd. **26 p. 59**, so wie Froriep's neue Notizen, Bd. **15 p. 272.** Ref.) und kehren zu unserm Vf. zurück. Er gibt dem ersten wahren Apostel der rationellen deutschen Wundarzneikunst — wie er ihn nennt — dem genialen A. G. Richter die Ehre, im Buch **I** Cap. **I** Vers 508 seiner chirurgischen Bibel die subcutane Operations-Methode der Ganglien angedeutet zu haben. Man müsse, sagt Richter, bei Eröffnung derselben den Eintritt der Luft in die Wunde auf's sorgfältigste verhüten, sonst entstünden leicht Schmerz, Entzündung und

andere heftige Zufälle; daher müsse man vor dem Einstechen der Lanzette die äussere Haut so viel als möglich zur Seite ziehen, damit sie später die Oeffnung des Sackes bedecke und den Luft-Eintritt verhindere.

Die Operations-Methode des Vfs., welche wir nicht mit seiner Ausführlichkeit wiedergeben wollen, besteht kurz in Folgendem: Ein Gehilfe verschiebt und fixirt die Haut zur Vermeidung des Wund-Parallelismus, der Operateur faßt das nur an der Spitze schneidende, (wie Dieffenbach's Tenotom gebaute) Kystotom wie eine Schreibfeder, sticht es in den Tumor an dessen unterem Rande, den Griff mehr und mehr senkend, ein, und schiebt es bis zur äußersten und tiefsten inneren Grenze des Tumors fort. Hier angelangt versichert er sich mittelst des linken Zeigefingers (dessen Nagelglied mit einem Streifen Stanniol umwickelt wird) vom Stande der Kystotom-Spitze, und durchschneidet nun den zunächst unter der Haut gelegenen Theil der Ganglion-Hülle subcutan, so daß das Ganglion, mit Ausnahme seines Bodens, in zwei Hälften gespalten ist; hierauf wird die Fläche des Instrumentes gewendet, und der Sack rechts und links eben so horizontal durchschnitten, wie es durch den ersten Schnitt perpendikulär geschah. (Unter den beigefügten Abbildungen versinnlichen Fig. **VI** u. **VII** das beschriebene Verfahren.) Nachdem der Inhalt des Ganglions entleert und die Blutung gestillt waren, pflegte der Vf. früher sogleich einen Druckverband anzulegen; später modifizirte er sein Verfahren und suchte den Ausfluß einige Tage dadurch zu unterhalten, daß er vor gänzlicher Entleerung des Sackes an der noch in ihm verbliebenen Kystotom-Klinge ein Endchen Darmsaite oder ein dünnes Fischbeinstäbchen einführte, nach dessen Entfernung am 4ten Tage er zum Druckverbande überging. Dieser bleibe, wenn er ertragen wird, wenigstens acht Tage unverrückt. Der Vf. versichert, auf diese Weise mit entschiedenem Erfolge operirt zu haben, und erzählt 11 Fälle, welche seine Versicherung unterstützen. Nach dem hier gegebenen Typus verfuhr der Vf. auch bei anderen Krankheitszuständen, welche er minder ausführlich durchgeht; wir wollen sie, da sie eigentlich nichts Neues

mehr darbieten, nur hier namhaft machen; es sind folgende: **Hygroma, Ranula, Hydrocele, Spina bifida, Abscessus frigidus, lymphaticus, metastaticus, congestivus, Fistulae proprie sic dictae, Abscessus acutus, Panaritium, Cephalaematoma.** Sichtlich werden jedoch die letzten Artikel immer kürzer, so daß der Vf. wahrscheinlich im Sinne hatte, sie noch ausführlicher zu bearbeiten, wenn ihm der Tod Zeit gelassen hätte; allein das Manuscript enthielt nichts weiter; aus einzelnen Notaten, welche sich vorfanden, geht aber hervor, daß er die Absicht hatte, den Nutzen der subcutanen Methode ferner zu zeigen bei Phimosis und Paraphimosis, bei Lipoma und Lupien, Hämorrhoidalknoten und **Hydrops Genu**, so daß wir glauben müssen, der Vf. habe den Werth der unterhäutigen Durchschneidungen so hoch gestellt, daß er ihnen die möglichst größte Ausdehnung zu geben suchte, und einer der eifrigsten Anhänger dieser Methode war. Nach dem, was er in diesem Werke leistete, ist es zu bedauern, daß es ihm nicht vergönnt war, sein Vorhaben auszuführen, da er ohnstreitig die gute Seite der unterhäutigen Methode richtig erkannt und sich, wenigstens bisher, von einer übertriebenen Vorliebe frei erhalten hatte.

Figur **IX** und **X** stellen das vom Vf. gebrauchte Kystotom dar; die übrigen Abbildungen beziehen sich theils auf die Unterbindung des Kropfes nach Rigal de Gaillac, theils auf die subcutane Venen- und Arterien-Ligatur, und die von dem Vf. unternommene Unterbindung des Lymphgefäßes; sie sind sämmtlich klar und verständlich, wie überhaupt die ganze Ausstattung des Buches gut ist.

L. Koch.

Darstellung der Aequilibrial-Methode zur sichern Heilung der Oberschenkelbrüche ohne Verkürzung von **Georg Moj'sisovics,** Doktor der Medicin und Chirurgie, Operateur, Primarchirurgen im k. k. allgemeinen Krankenhause, Mitglied der medicinischen Fakultät und des k. k. Vereins der Aerzte, emeritirtem Gerichtsarzte des Wiener Magistrats. Mit 4 Stein-

drucktafeln. Wien im Verlage von Braumüller und Seibel. 1842. S. XII. und 114 in gr. 8. Preis 1 Thl. 4 gGr. oder 2 Gld. 6 Kr.

Es gewährt mir immer eine große Freude, wenn ich über eine mir zur Recension übersendete Schrift vortheilhaft mich aussprechen kann. Bei vorliegender kann ich dies in vollem Maaß; denn sie hat mich mehrfach belehrt, und sie wird durch die darin enthaltene neue Lehre, ist dieselbe nur erst einmal zur verdienten Aufnahme gekommen, für die, so an dem in Rede stehenden Uebel leiden, wahrhaft beglückend werden.

Nachdem der Vf. im I. Abschnitte von S. 1 — 11 die anatomische Bildung des Oberschenkels und des Beckens in Betracht gezogen, und deren physiologische und pathologische Bedeutung rücksichtlich der Brüche gewürdigt, und hier gezeigt hat, daß es dem Arzte unmöglich sey, die Thätigkeit der Pelvi-Femoral-Muskeln zu beherrschen, und daß die Achse des Oberschenkels von der des Oberschenkelknochens verschieden sey, daher auch durch das bisherige Ziehen am Unterschenkel zur Einrichtung, das man paralell mit der Achse des Körpers, aber nicht mit der des Schenkelknochens ausübte, nothwendig eine Dislocation hätte entstehen müssen, und daß daher auch die bisherigen Contentiv-Schienenverbände unzulänglich seyen, geht er zur Betrachtung jener Muskeln über, wodurch eine unmittelbare oder mittelbare Verschiebung der Schenkelknochen-Fragmente, die sich, wie alle Knochen, bezüglich der Bewegung passiv verhalten, gebildet wird.

Im II. Abschnitte von S. 11 — 29 (bis zu Seite 29 geht dieser Abschnitt und nicht bis zu S. 20, auf welcher der III. Abschnitt, sowie auf S. 21 der IV. Abschnitt durch römische Zahlen irriger Weise angegeben sind) wird die Beschaffenheit des Bruches nach Verschiedenheit der Bruchstelle, nach der Richtung und Zahl der Brüche und nach der An- oder Abwesenheit anderer gleichzeitiger Verletzungen beleuchtet. Unser Vf., dem eine reiche Erfahrung zur Seite steht, erklärt die angeblichen Unterscheidungs-Merkmale von Brüchen innerhalb und ausserhalb des Capselbandes für unzuverlässig, und für unwesentlich. Die bei Schiefbrüchen gebildeten Plana inclinata begünstigen zwar das Hinaufgleiten,

aber auch die Ausdehnung und Einrichtung. Unrichtig ist aber nach unserem Vf. die bisherige Annahme, daß bei Schiefbrüchen die Muskel=Zusammenziehung bedeutender sey, als bei Querbrüchen. Eben so werden nach dessen äusserst zahlreichen, vorzüglich gerichtlichen Obductionen bei mit Dislocation und Verkürzung verbundenen Querbrüchen die Weichtheile weit mehr verletzt, als bei Schief=Brüchen. Eben so schön als wahr spricht sich der Vf. gegen die Annahme der sogenannten Complicationen bei Beinbrüchen aus. Die stolze Kunst, sagt er S. 22, gefällt sich darin, »Trennungen »und Eintheilungen auch dort eintreten zu lassen, wo in der Natur »nur Einheit stattfindet,« und S. 29, »die Complicationen sind gewöhnlich das gesuchte aber nicht gefundene X.«

Der **III.** Abschnitt von S. 29 — 40 ist der Betrachtung der Individualität des Kranken und ihres Einflusses auf die Heilbarkeit der Oberschenkelbrüche gewidmet. Was zuerst den Gesundheitszustand des Verunglückten betrifft, so berichtigt unser Vf. unter Anderm den Wahn, als seyen Hydrops und Schwangerschaft Umstände, welche die Verwachsung der Bruchflächen unmöglich machen oder doch erschweren. 19 Beinbrüche bei Schwangern und 3 bei **Ascites saccatus** heilten, wie gewöhnlich. Bei starken Säufern fand unser Vf. die Heilung langsam fortschreitend, bei Leuten mit Krebs behaftet erfolgte sie nie, dagegen sie bei **Fungus medullaris testis** in 3 Wochen zu Stande gekommen, obgleich der Kranke in der 7ten starb. Schenkelhalsbrüche bei Alten und besonders bei abgelebten Weibern scheinen unserm Vf. nicht eigentlich zu den Knochenbrüchen, womit die Idee einer heftigen mechanischen Gewaltthätigkeit verbunden ist, zu gehören, und ihm dünkt die beobachtete Trennung auf dynamischem Wege durch Resorption erfolgen zu können. Zu Gunsten seiner Ansicht führt der Vf. auch an, daß Schenkelhalsbrüche bei Alten, die man durch Extension behandelte, nicht heilten, indem die Bruchflächen dadurch von einander fern gehalten wurden, während gerade solche Brüche bei Leuten, die man ihrem Schicksale überließ, wieder zusammenheilten, wenn gleich mit Verkürzung, da die Bruchflächen nicht durch Ausdehnung an gegenseitiger Berührung gehindert wurden.

Gegen diese Meinung läßt sich meines Bedünkens zweierlei erinnern. Erstens, warum sollte eine solche Knochentrennung durch Aufsaugung nur am Schenkelhalse beobachtet werden, da es weit dünnere und nicht minder poröse Knochensubstanz gibt, als er sie besitzt? Zweitens, wie sollte es möglich seyn, daß zwei auf dynamischem Wege getrennte Bruchflächen wieder an einander heilten, da Resorption und die zur Zusammenheilung nothwendige plastische Exsudation zwei einander schnurstracks entgegenstehende Natur-Prozesse sind? Es kann nicht angenommen werden, daß, nachdem die Aufsaugung die Trennung vollendet hat, nun plötzlich in dem kranken Theile eine solche vitale Umstimmung eintrete, welche die kaum erst bewerkstelligte Trennung wieder vereinigte. Zudem ist bei Schenkelhalsbrüchen solcher alten Leute wohl auch in der Regel eine mechanische Gewaltthätigkeit, wenn gleich vielleicht sehr unerheblich, aber doch hinreichend genug mit im Spiele gewesen, um die glasige, spröde Knochensubstanz zu brechen, wie ich das noch vor Kurzem bei einem 93jährigen Greise sah, dessen Schenkelbruch indessen binnen 4 Wochen, ob zwar mit 1½ Zoll Verkürzung, geheilt war. Der bald nach der von mir in Anwendung gezogenen Aequilibrial-Methode eingetretene starke Decubitus machte jede weitere Kunst-Hülfe unmöglich. Da es nach unserm Vf. zur Heilung der Ober-Schenkelbrüche wesentlich ist, die Muskeln in einen Zustand der Unthätigkeit zu versetzen, so muß man den Oberschenkel mit dem Rumpfe einen geraden Winkel bilden lassen, weil so die denselben bewegenden Muskeln keine fernere Neigung zur Zusammenziehung mehr besitzen. In dieser Lage kann auch ein sonst williger Kranke am leichtesten Ruhe beobachten und ohne Verunreinigung seine Excretionen verrichten.

Im IV. Abschnitte von S. 40 — 46 bespricht der Vf. den **Genius epidemicus**, d. h. natürlich nicht bezüglich der Enstehung der Beinbrüche, sondern nur hinsichtlich ihrer Heilung. Ihr zufolge ist der rein entzündliche Genius der Heilung sehr günstig, am wenigsten der putride, bei welchem aber die häufige Anschwellung der Extremität keine ödematöse ist. Die Einwicklung des Unterschenkels oder Vorderarmes bei Beinbrüchen des Oberschenkels

oder Oberarmes dünkt demselben überflüssig. Der reine nervöse Genius macht den Gang der Heilung nur schleppend. Der biliös-entzündliche Genius erzeugt leicht zur Suppuration neigendes Erysipelas, beim rheumatisch-phlogistischen Genius entstehen gewöhnlich starke Schmerzen. Den reinen catarrhalisch-entzündlichen hält er für den besten zur Heilung.

Im **V.** Abschnitte von S. 47 — 65 unterwirft der Vf. die Prinzipien und Maximen, welche bisher bei der Behandlung der Schenkelbrüche geleitet haben, einer Kritik. Der erfahrungsreiche Mann verwirft die gegen Krampf empfohlenen **Antispasmodica**, die Anwendung der Speltbinde, die 18köpfige und die Zirkelbinde, deren Wirksamkeit sich kaum über die allgemeinen Decken erstrecke, und die am Becken entspringenden und die Oberschenkelknochen bewegenden Muskeln ganz unberührt lasse. Derselbe erklärt auch die Ansicht, durch Ausdehnung der Verkürzung begegnen zu wollen für vergeblich, da man die Stärke der Muskel-Contraction sowohl, als der Mittel zu deren Uebertwindung nicht genau kennt, und daher den erforderlichen Grad der Ausdehnung selten richtig trifft, welcher indessen, selbst momentan auch getroffen, doch durch die sich verändernde dynamische Thätigkeit der Muskeln leicht wieder vereitelt werden kann, wozu denn auch noch die Beweglichkeit der allgemeinen Decken, die Bettunterlagen und die Verrichtung der natürlichen Excretionen beitragen.

Im **VI.** Abschnitte bespricht der Vf. die Umstände, welche eine Heilung ohne Verkürzung, welche man bisher unvermeidlich gehalten, begünstigen und möglich machen. Nach Fixirung des Beckens auf einer festen Matratze muß bei der durch keine niederdrückenden Verbände möglichen Neigung des obern Bruchstückes nach vorn und oben, dem untern Bruchende gleichfalls eine mit dem horizontalen Rumpfe einen rechten Winkel bildende verticale Lage gegeben werden, was dadurch geschieht, daß man nach einer Behufs der Einrichtung vorzunehmenden sanften Anziehung Oberschenkel und Unterschenkel in einen rechten Winkel beugt, denn alsdann sind die betreffenden Muskeln so erschlafft, daß sie sich nicht ferner zusammen zu ziehen bestreben. Die zur Erhaltung nothwendige Kraft

muß blos dem Gewichte des Unterschenkels und dem gebrochenen untern Ende des Oberschenkels entsprechen, da so keine Muskular-Gewalt mehr in Betrachtung kommt, und man erreicht sie dadurch, daß man den obern Drittheil des Unterschenkels in ein Tuch schlägt, und dieses an einem festen Punkte über dem Knie aufhängt. Um jedoch dem auf organischem Leben beruhenden Muskelspiele zu begegnen, das theils willkürlich, theils wie im Schlafe unwillkürlich sich nachtheilig auf die Zusammenfügung der Bruchenden erweisen kann, läßt Vf. die den Unterschenkel bewegende Schlinge nicht unbeweglich befestigen, sondern in einen Strick übergehen, der über eine über dem Knie in einem besonderen galgenartigen Gerüste befindliche Rolle läuft, und an dessen anderm Ende die das Gleich-Gewicht herstellenden Gewichte angehängt werden. Um die Berührung der Gewichte mit dem Unterschenkel zu vermeiden, muß der Strick über eine zweite Rolle unterhalb des Fußes laufen. Die normale Länge des Oberschenkels erkennt man aus der Vergleichung mit der gesunden Extremität, welche schon wegen der **Excretio alvi** und wegen des durch ihr Anstemmen auf die Bruchstücke erwachsenden Nachtheiles, in dieselbe Lage gebracht werden muß: wäre der gebrochene Schenkel kürzer, so müßten die Gewichte vermehrt, wäre er verlängert, so müßten sie vermindert werden, und zwar bis zur Herstellung des Aequilibrium. Um die Einwirkung einer horizontalen Gewalt auf die vertical stehenden Bruchstücke zu verhüten, wird der Oberschenkel in eine breite Papp-schiene gewickelt. Zur gleichmässigeren Vertheilung des Druckens der Schlinge auf den Unterschenkel und zur Verhütung von Excoriationen wird dieser zuerst in eine gefütterte Schiene gelegt. Zur Verhütung der Herausziehung der Extremität aus der Schlinge wird um dieselbe an der Achilles-Sehne eine Binde angelegt und an der perpendiculären Stange des Gerüstes befestigt. Dies ist nun die ingeniöse Behandlung der Oberschenkelbrüche, die der Vf. gewiß nicht mit Unrecht Aequilibrial-Methode nennt, und womit in der Regel in drei Wochen vollkommne Heilung erfolgt.

Im **VII.** Abschnitte von S. **72** — **79** wird die Construction eines solchen Aequilibrial-Apparates, wie er in kurzen Umrissen

so eben bezeichnet worden, näher beschrieben, und durch 4 am Schluß angehängte lithographische Abbildungen trefflich erläutert und im **VIII.** Abschnitte von S. 79 — 88 dessen Anwendung bei Verunglückten, wobei freilich manche Wiederholungen vorkommen, gelehrt. —

Im **IX.** Abschnitte von S. 88 — **114** theilt uns der verehrte Vf. aus seinen großen Erfahrungen mehrere sehr interessante Fälle von Oberschenkel-, wie von Unterschenkelbrüchen mit, welche sämmtlich ohne Verkürzung heilten. —

Es muß schon den günstigsten Eindruck erwecken und eine wahre Aufforderung für Chirurgen zur Anwendung dieser dankenswerthen Methode seyn, daß v. Wattmann dieselbe in seiner Klinik, wie in seiner Privatpraxis ausschließlich in Anwendung bringt.

Zum Schluß sey noch vielleicht Manchem nicht ohne Interesse erwähnt, daß der letzte Sprößling der ältern Bourbonen-Familie, der Herzog von Bordeaux, dessen Verunglückung so viel in politischen Blättern zur Zeit besprochen worden, durch die Mojsisovics'sche Methode glücklich von seinem Schenkelhalsbruche geheilt wurde, wofür aber verschiedene französische und englische Aerzte durch Einsendung unbrauchbarer Apparate von der herrschenden Königsfamilie belohnt wurden. —

Pauli.

Auszüge aus Zeitschriften.

Ophthalmologie und Otiatrik.

Behandlung der ägyptischen Augenentzündung. **Dr. Plagge** hat schon im Jahre **1837** in **v. Walther's** und **v. Ammon's** Journal f. Chir. rc. die sogenannte ägyptische contagiöse Augenentzündung für eine **gastrische Augenentzündung** erklärt, und zur Bekämpfung des ihr zu Grunde liegenden versteckten remittirenden Fiebers das dagegen spezifisch wirksame Chinin (siehe auch: die prophylaktischen Heilmethoden, besprochen von **Dr. Plagge**, in Nr. **59** v. J. dieser Zeitung), und als Methode der Lokal-Behandlung die des **Dr. Kerst** (Anwendung des **Lapis infernalis** in Substanz) empfohlen. Dasselbe Ver-

fahren empfiehlt Gobée in seiner neuesten Schrift über diese Krankheit, auf zahlreiche Erfahrungen sich stützend. Letzterer reicht jedoch das schwefelsaure Chinin ($1\frac{1}{2}$ — 2 Gr.) in Verbindung mit Opium ($\frac{1}{4}$ Gr. — stündlich eine Gabe dieser Verbindung), während Plagge das Opium für überflüssig hält. Das obere oder untere Augenlid oder beide zugleich werden täglich mit einem zugespitzten Stück **Lapis infernalis** kauterisirt. Bei Leibesverstopfung ein Clysma, des Abends ein Fußbad, und kalte Fomentationen über das Auge. Hat die Krankheit bereits ihr Blüthestadium (das blennorrhoische) erreicht, so ist nach Gobée die Behandlung folgende: Aderlaß von 12 — 18 Unzen (keine Blutegel), Clysma; hierauf: 20 Gr. Chinin mit 2 Gr. Opium in 8 Pulver getheilt, stündlich eines zu nehmen. Nachdrückliche Cauterisation beider Augenlider mit **Lapis infernalis.** Plagge rathet, mit der Darreichung des Chinin's nicht zu bald aufzuhören, um Rückfällen, die (nach 14 Tagen, wie beim Wechselfieber) nicht selten sind, vorzubeugen. — In der russischen Armee ist diese Behandlungsweise der **Ophthalmia bellica** bereits vor Jahren mit sehr günstigem Erfolge angewendet worden (vergl. Tschetiskin, über die Augenkrankheit, welche in der russischen Armee herrscht). v. Walther's und v. Ammon's Journal 1843.

Ophthalmia neonatorum. v. Ammon's Behandlung derselben besteht in Folgendem: Gleich am Anfange der Krankheit ein Augenwasser aus: **Extr. Belladonnae gr. V — VI, Aq. chloricae gtt. X — XII, Aq. dest. ℥jv.** Dieses läßt man viertel- oder halbstündlich mittelst eines Schwämmchens lauwarm durch die Augenspalte durchlaufen und legt in der Zwischenzeit damit befeuchtete Compressen auf. Wo es nöthig ist, wird, um die Darmentleerung zu vermehren und vorhandene Säure zu tilgen, folgender Linktus caffeelöffelweise gegeben: **℞. Nitri dep., Conch. praep. a͞a gr. VI, Aq. font. dest., Syr. Mannae a͞a ℥j.** Hat die Absonderung nachgelassen, so wird, um den Tonus der Augenhäute zu erhöhen und ein Chronischwerden der Krankheit zu verhüten: **Aq. Opii ℨß — j mit Zinc. sulphuric. gr. j,** wohl auch unter Zusatz von Belladonnaextrakt eingetröpfelt. — (Ebendaher.)

Behandlung der Ophthalmia scrofulosa auf der Abtheilung des Primarwundarztes Dr. Sigmund im k. k. allgem. Krankenhause zu Wien; mitgetheilt in Dr. Hartmann's Bericht. Der Nutzen kalter Ueberschläge auf die erkrankten Augen fand sich vielfach bestätigt. Mit Vortheil wurde auch bei 27 Individuen das fast obsolet gewordene Haarseil am Nacken der sonst gegenwärtig häufiger üblichen anderen Derivation substituirt. Der vermehrten Schleimsecretion ward emsige Reinigung mittels feiner in schwache Höllenstein-Lösung getauchter Leinenläppchen entgegengesetzt; der Photophobie die sogenannten spezifischen Mittel. Bei 13 Individuen, welche an heftigen Schmerzen, Photophobie und Excoriationen der Conjunctiva, Sclerotica und Cornea gelitten, wurde, nach Vorausschickung des täglichen Gebrauchs von 5—8 Tropfen Aconit-Tinktur durch drei Tage, die Belladonnen-Tinktur in gleicher Gabe mit dem besten Erfolge angewandt. (Medic. Jahrbücher des österr. Staats 1843.)

Die Behandlung der Keratitis vascularis durch die Cauterisation mit Höllenstein; von Bérard. Der Vf. spricht lange über das Verfahren sowohl bei der Cauterisation der Augenlid- als jener der Augapfel-Conjunctiva. Man stülpe das untere Augenlid um, wische allen Schleim und alle Thränenflüssigkeit von ihm ab und fahre dann mit dem Höllenstein von einem Augenwinkel bis zum andern. Schwerer ist das obere Augenlid zu cauterisiren, man muß es zu diesem Zwecke gehörig umstülpen und vom Bulbus weit abziehen, damit die Augen-Conjunctiva geschont und alle Falten der Lid-Conjunctiva ausgeglichen und dem Lapis zugänglich werden; auch hier werde dann das Arzneimittel in einem Bogen von einem Augenwinkel zum andern geführt. Nach der Cauterisation braucht man kein Wasser in's Auge zu tröpfeln. Ueberhaupt hat man für die gesunden Parthien bei der Cauterisation gar nichts zu fürchten; da das Aetzmittel durch Thränen und Schleim alsbald zersetzt wird. Die weiße Schichte, welche sich nach der Cauterisation auf die Sclerotica und Cornea ablagert, ist kein Brand-Schorf, wie

man im Allgemeinen glaubt, sondern eine äußerst dünne Haut von Silber=Chlorür. Diese Färbung verschwindet schon nach einigen Stunden. Die Cauterisation der Augenlider ist schmerzhaft, besonders in dem Augenblicke, wo die cauterisirte Fläche mit dem Augapfel in Berührung kömmt. Sind beide Augen krank, so darf man sie nicht zu gleicher Zeit cauterisiren; nur alle 14 Tage darf die Cauterisation wiederholt werden; so lange Zeit ist nothwendig, soll die Operation gegen die Opacität der Cornea und ihre Gefäß=Congestion wirksam seyn. Die Cauterisation jener Gefäße anlangend, welche sich in die Augapfel=Conjunctiva hineinschlängeln, hat bekanntlich Sanson einen mit Höllenstein armirten Ring in Anwendung gebracht, wodurch die Conjunctiva rings in der Circumferenz der Cornea cauterisirt wurde. Bérard hält dies für überflüssig und glaubt eine bogenförmige Cauterisation drei bis vier Millimeters vom oberen Cornea=Rande reiche schon aus, die Hauptgefäße zu zerstören, welche die Congestion unterhalten. Wirklich ist ja auch meist am oberen Cornea=Rande die Gefäßwucherung am bedeutendsten. (Bulletin général de Therapeutique. Août 1843.)

Einen die Wirkung des Argentum nitricum auf die Conjunctiva betreffenden Rapport über eine Reihe hierauf bezüglicher Erfahrungen von Dr. Delasiauve las Velpeau in einer Sitzung der Akademie. Delasiauve ist zu dem Schlusse gelangt, daß das Argentum nitricum in starker Dose angewendet sehr ernsthafte Zufälle herbeiführen könne. Velpeau, welcher sich seinerseits viel mit der betreffenden Frage beschäftigt hat, theilte seine eigene Ansicht in Bezug auf Delasiauve's Untersuchungen in Folgendem mit: 1) das Argentum nitricum ist das beste Topicum, welches man in einer großen Anzahl akuter oder chronischer Krankheiten des Auges anwenden kann. 2) In den verschiedenen Arten von Blepharitis ist dasselbe in Salbenform anzuwenden. 3) In den Augenlid=Entzündungen ist die Anwendung desselben in solider Form am vortheilhaftesten. 4) Bei der Conjunctivitis dagegen ist die Form des Collyrium vorzuziehen. 5) Bei leichten Entzündungen der Conjunctiva genügt im Durch=

schnitte eine Solution von 5 bis 15 Centigrammen **Argenti nitrici** auf 30 Grammen Wasser. 6) Bei purulenter Conjunctivitis kann die Dosis auf 1 bis 2 Gramme für 30 Gramme Wasser erhöht werden. 7) Die Anwendung des zugespitzten **Lapis infernalis** kann ebenfalls gute Resultate geben; aber diese Anwendungsweise ist gefährlich. 8) Es ist stets von Vortheil, bei Ophthalmieen die Dosis des **Arg. nitr.** abwechslungsweise zu verringern und zu verstärken. — Baron erinnerte hierauf, daß man sich im **Hôpital des Enfants**, wo sich so oft Gelegenheit biete, purulente Ophthalmieen der Neugebornen zu behandeln, mit Vortheil einer Solution in den enormen Verhältnissen von 8 — 16 Grammen **Arg. nitric.** auf 30 Grammen Wasser bediene. **(Séances de l'Acad. roy. de Méd. 1843.)**

Blindheit in Folge von Lähmung der Regenbogenhaut, plötzlich bei einer Frau entstanden, heilte Alex. Ure (nach Serres) durch unverzügliches Aetzen des Hornhaut-Randes mit Höllenstein. **(London medical Gazette 1843.)**

Ueber Hornhautflecken und ihre Behandlung. Von Magne. Vf. stellt folgende Sätze auf: 1) Die durch Leukom erzeugte Undurchsichtigkeit bleibt unheilbar, weil das einzige Resultat des Angriffs einer Hornhautnarbe die Perforation der **Cornea** seyn würde. 2) Ist die durch **Albugo** bedingte Opacität von geringem Umfange, nur in den oberen Lamellen haftend, dann kann sie durch die Anwendung des Höllensteins geheilt oder merklich verringert werden. 3) Bei einen großen Theil der Hornhaut-Lamellen einnehmenden Flecken kann das schneidende Instrument gebraucht werden. 4) In beiden letzten Fällen wird eine durchsichtige Narbe an die Stelle des **Albugo** gesetzt. 5) Die Opacität nimmt den ganzen Umfang der **Cornea** ein; der Chirurg, welcher die Tiefe der **Albugo** nicht ermessen kann, ist zum Gebrauche des schneidenden Instrumentes berechtigt, weil das einzige Schlimme, falls diese Opacität die ganze Dicke der Lamellen einnähme, das seyn würde, ein opakes Leukom statt der **Albugo** zu erhalten. **(Gazette méd. de Paris 1843.)**

Keratoplastik. Aus Rouvier's Berichte an die königl. Akademie zu Paris geht hervor, daß er bei seinen seit drei Jahren fortgesetzten Versuchen an Thieren zu denselben Resultaten gekommen, wie sie schon früher Dr. Feldmann aus München der Akademie vorgelegt: daß nämlich die transplantirte Hornhaut mit ihrer Einpflanzungsstelle eine organische Verbindung eingehe, wirklich mit ihr vernarbe und dabei wenigstens partiell durchsichtig bleibe. Eine solche aufgelöthete Hornhaut ist nach Rouvier gewöhnlich von vorne nach hinten eingedrückt, dabei die Iris adhärent, so daß die vordere Augenkammer aufgehoben und die Pupille unbeweglich ist. In glücklicheren Fällen bleibt die Cornea etwas mehr gewölbt und in der vorderen Augenkammer etwas mehr Humor aqueus. Das Sehvermögen der so operirten Thiere soll nur sehr unvollkommen seyn, doch sollen sie ihren Weg finden können. — Seitdem Dr. Feldmann der Akademie den erwähnten Memoire überreicht, hat er seine einschlägigen Versuche in Flourens's Laboratorium fortgesetzt und wie Flourens sich in der Sitzung aussprach, ist ihm sogar die organische Ueberpflanzung einer Katzenhornhaut auf ein Kaninchenauge und umgekehrt in den meisten Fällen geglückt. (Gazette médicale 1843.)

Die spontane Reklination des grauen Staares an beiden Augen bei einer 76jährigen Frau berichtet Pluskal, Chir. Mag. in Lomnitz, in Folge eines stark einwirkenden Lichtreizes und krampfhafter Contraction der Muskeln des Augapfels, des M. orbicularis Palpebrarum und der Iris. Die Frau sah hierauf wieder vier Jahre lang, wurde dann aber, ohnedies mit Gicht behaftet, bei Abnahme aller Sinne amaurotisch. (Oest. med. Wochenschrift 1843.)

Velpeau's Extraction des grauen Staares am rechten Auge. Mitgetheilt aus Paris von Dr. Gulz. Der Kranke wird nach vorläufiger Erweiterung der Pupille mit Belladonna und verbundenem linken Auge horizontal bei nur mäßig erhöhtem Kopfe mit seiner rechten Seite zunächst am Rande des Operations-Tisches gelagert. An eben dieser Seite steht Velpeau, während ein Gehilfe an der Kopfseite des Kranken Platz

genommen hat, um das obere Augenlid sanft empor zu halten. V. zieht das untere Lid mit seinem linken Zeigefinger ab, und ergreift mit seiner rechten Hand eine gewöhnliche vollkommen geöffnete Absceßlanzette, die er an der unteren Gegend der Hornhaut einsenkt. In die vordere Augenkammer eingedrungen führt er die Spitze des Instrumentes in die Pupille, um die Linsen-Kapsel mit seiner Spitze ausgiebig zu spalten. Nachdem dies gelungen, zieht er den Zeigefinger der operirenden Hand zurück, um seine Spitze am freien Heftende anzusetzen und läßt durch gelindes Andrücken und Verschieben des Instrumentes dasselbe zwischen den Spitzen des Daumens und Mittelfingers allmälig zur Vollendung des Hornhautschnittes hingleiten. Es wird hiemit, da der Ausstich möglichst hoch und nach außen fällt, ein fast äusserer Hornhautlappen angelegt. Nach einiger kurzer Ruhe und Abtrocknen der ausgeflossenen Feuchtigkeiten zieht V. das untere Lid von neuem ab, setzt einen Daviel'schen Löffel an den äußeren Bedeckungen des oberen Augenlides zunächst den Cilien an, und das letztere empordrängend bestimmt er den Staar durch mäßiges und wohlberechnetes Andrücken des oberen Lides an die obere Hornhaut-Parthie und mit dem linken Zeigefinger an die Sclerotika angebrachten Gegendruck zum Austritt. Der Verband besteht im Auflegen eines siebförmig durchlöcherten, mit Cerat bestrichenen Leinwandläppchens und darüber eines Charpie-Bausches, welche durch eine um den Kopf herumgeführte, breite, mit Nadeln befestigte Compresse, an der zur Aufnahme des unteren Nasentheiles ein Einschnitt angebracht ist, zusammengehalten werden. (Oest. med. Wochenschrift 1843.)

Ueber die Operationen der künstlichen Pupille. Von Guépin. Vf. hat sie 92mal gemacht und in der Akademie zu Paris als Resultat seiner Erfahrung folgende Sätze vorgetragen: 1) Diese Operationen gelingen im Ganzen mehr als jene des Staares. 2) Erstere können in Fällen von angeborenen kleinen Linsenstaaren mit Erfolg gemacht werden. 3) Die Bildung einer künstlichen Pupille ist in den Fällen, wo das Auge von einer hartnäckigen Iritis mit Capsulitis und mehr oder minder vollständigen Atresie der Pupille ergriffen ist, das Vermeidungs-

Mittel gegen die später zusammen vorzunehmende Staar-Operation und Pupillen-Bildung. Den bekannten Operations-Methoden setzt Vf. dann noch die Einklemmung in die Hornhaut, die Einklemmung mit Ausschneiden, das Ausschneiden der **Sclerotica**, die Lostrennung der Regenbogenhaut durch die **Sclerotica** sowohl einfach als mit Ausschneidung hinzu. Seine Methode weicht von jener Himly's, Baratta's, Adam's u. A. ab, indem er mittels Belladonna die Pupille erweitert, die Verbindung der Hornhaut und Faserhaut auf eine Länge von 6 — 7 Millimeter einschneidet, ein kleines Stückchen der **Cornea** mittels einer Art von Locheisen wegnimmt, den erzweckten Vorfall der Iris durch Cauterisation zu erhalten und eine adhäsive Entzündung herbeizuführen sucht. Die gewöhnlich einen günstigen Erfolg bringende Einklemmung des freien Randes der Iris in die Oeffnung der **Cornea** geschieht nach Vf. dadurch freiwillig, daß man ein kleines Stückchen der letzteren und der vorgefallenen Iris mittels des Locheisens ausschneidet. Will man die Hornhaut ganz unverletzt lassen, so wähle man nach Vf. die Stelle dicht neben der Verbindung der Horn- und Faserhaut, wobei man durch diese Membran in die vordere Augenkammer dringen, kleine Zängchen oder Häckchen einführen und die Ausschneidung, oder die einfache Abtrennung oder die Abtrennung mit der Ausschneidung zugleich bewerkstelligen kann. **(Gazette médicale de Paris 1843.)**

Die **Myotomia subcutanea**, als Bedingung zur radikalen Heilung des **Entropium**. Von Neuhausen zu Aldekerk. Rf. benützt Himly's bekanntes Verfahren mit dem doppelten Operations-Zwecke, 1) den **Musc. orbicularis** zu durchschneiden, und 2) die äußere Haut des Augenlides zu verkürzen. Die **Myotomia subcutanea**, als erster Akt, muß in der ganzen Länge des vertikalen Schnittes vollständig bis zur Oberhaut des Lides seyn, wobei Vf. während des Ausführens des Messers den Augenlid-Rand noch auf 1 — 2''' weit ganz trennet. Zwei solche Vertikal-Schnitte, jeder etwa auf 5 — 6''' Länge und zu beiden Seiten des Augenlides, etwa 2 — 3''' von

jedem Augenwinkel entfernt gemacht, genügen dem Zwecke ganz. Am untern Augenlide ist das Thränenröhrchen zu schonen, daher etwas entfernter von ihm der Schnitt zu machen ist. Der Muskel erschlaffet nun gänzlich, bei geringer Blutung. Hierauf wird eine möglichst große Falte der Oberhaut gebildet, und zwar ein Weniges größer, als zur Geradestellung des Augenlides nöthig ist, und dieselbe abgetragen. Die Encheiresen und Instrumente hiezu sind ganz wie bei Himly. Dieser zweite Akt läßt sich bequem ausführen, indem der Widerstand des Augenlid-Muskels aufgehoben worden ist. Hierin sowie in der besonderen Heftung der Hautwundränder liegt nach Vf. das Vortheilhafte seines Verfahrens vor dem von Himly. Während dieser nämlich die Wundränder z. B. des oberen Augenlides mittelst einer Knopfnath vereinigt, bewirkt Vf. deren prima **Intentio** durch die Einführung von 3 — 4 Insekten-Nadeln, mit ihren Köpfen am Augenlidrande liegend. Die über die Augenbraunen hinaufreichenden Nadelenden werden mit Heft-Pflasterstreifen an der Stirne befestigt. Durch das Verwenden der Nadeln statt der sonst gebräuchlichen Knopfnath wird sowohl das Ausreißen der Wundlefzen gänzlich verhütet, obwohl Vf. sie 30 und mehrere Stunden lang liegen läßt, als sie auch noch insbesondere den großen Vortheil bringen, daß sie nicht nur das Augenlid extendirt, sondern auch suspendirt erhalten, wodurch denn eine breite Narbe der vertikalen Schnitte erzielt, und die nur wünschenswerthe Verschmelzung des Muskels durch die Narben mit den Häuten bewerkstelligt wird. Nur ein so erlangtes Resultat sichert vor Recidiven. Vf. hat bei den so operirten Fällen auch nie eine erlebt, und bei solchen, wo das Entropium die Folge von Krankheiten des Augenlid-Knorpels ist, fügt Vf. zu den beiden erwähnten Vertikal-Schnitten noch einen dritten durch den Knorpel hinzu. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte 1813.)

Die Operationen des **Strabismus** im chirurgischen und Augen-Kranken-Clinikum im Jahre 184⅔ von Prof. **Dr.** Heyfelder. Der innere gerade Augenmuskel wurde wegen Schielen nach Innen dreimal auf dem rechten, dreimal auf dem linken und fünfmal auf beiden Augen durchschnitten. Viermal

wurde die **Myotomia ocularis** auf beiden Augen in einer und derselben Sitzung gemacht, in einem Falle ward das linke Auge dreizehn Tage später, als das rechte operirt. Ohne allen Erfolg war die Operation in keinem Falle. In vier Fällen, wo die Operation nur auf einem Auge vorgenommen wurde, hatte sie einen vollständigen Erfolg in so fern, daß nun weder das eine noch das andere Auge schielte; in zwei Fällen besserte sich die Stellung des nicht operirten, vor der Operation schon weniger schielenden Auges. Wenn beide Augen wegen starken Schielens operirt wurden, so verschwand das convergirende Schielen durchaus, dagegen entstand ein geringes Divergiren des einen Auges in drei Fällen. Einem dieser Individuen wurde deßhalb eine Binde-Hautfalte im innern Augenwinkel und später auch der **Muscul. rect. extern.** auf dem divergirenden Auge durchschnitten, doch ohne einen sehr auffallenden Erfolg. Hier hielt das Doppelt-Sehen, welches auf einige Zeit fast immer nach der **Myotomia ocularis** eintritt, ungewöhnlich lange an. In einem Falle von **Strabismus convergeus** war vor der Operation Doppeltsehen vorhanden, welches sich unmittelbar nach der Durchschneidung des innern geraden Augen-Muskels verlor. In den meisten Fällen besserte sich das Sehvermögen nach der Operation. In einem Falle, wo die Muskel-Durchschneidung auf beiden Augen vorgenommen worden war, zeigte sich das früher schwächer sehende Auge, welches in einem geringern Grade geschielt hatte, nach der Operation als das bessere. Heyfelder glaubt, daß Bonnet Recht hat, wenn er widerräth, im Falle, wo wegen Doppeltschielen der innere gerade Augen-Muskel beider Augen durchschnitten werden muß, dies in einer und derselben Sitzung zu thun. Man vermeidet sicherer eine später eintretende divergirende Stellung, wenn man das zweite Auge erst neun bis fünfzehn Tage nach dem ersten operirt. In dieser Beziehung reformirt Heyfelder seinen Ausspruch in seinem vorjährigen clinischen Rechenschaftsberichte. — Der **Musc. rectus externus** wurde wegen **Strabismus divergeus** bei vier Individuen durchschnitten; der Vf. glaubt auch darin Bon-

net beistimmen zu müssen, daß bei **Strabismus divergens** die Durchschneidung des äußeren geraden Augen=Muskels allein nicht genügt, um das Schielen nach aussen zu heben. Letzteres scheint ihm mehr auf einer Unthätigkeit des geraden innern Augen=Muskels zu beruhen, welche durch die Durchschneidung des äussern nicht gehoben wird. Doppeltsehen oder eine andere Anomalie des Sehvermögens hat er nach der Durchschneidung des äusseren geraden Augen=Muskels nie beobachtet. Heyfelders Verfahren bei der **Myotomia ocularis in angulo externo** besteht darin, daß er die nach Entfernung des oberen und unteren Augenlids durch Augenlidhalter (welche durch Gehilfen geführt werden) mit Hilfe der Dieffenbach'schen Häckchen gebildete schiefe Falte der Bindehaut durchschneidet und zunächst den mit dem stumpfen Hacken aufgesuchten geraden äusseren Augenmuskel und nächstdem auch den kleinen schiefen trennt. Die sogenannte orthopädische Nachbehandlung, deren Werth Heyfelder, im Falle sie nicht übertrieben wird, anerkennt, leistete ihm nach der Durchschneidung des äusseren geraden Muskels nichts, wahrscheinlich deßhalb, weil der **Strabismus divergens** nicht in einer abnorm gesteigerten Kraft des **M. recti externi**, sondern in einer Paralyse des **M. recti interni** begründet zu seyn scheint. Man thut der **Myotomia ocularis** Unrecht, wenn man annehmen wollte, daß das Sehvermögen in dem Falle, daß diese Operation nur an einem Auge vorgenommen werde, auf diesem gewinne, auf dem andern dagegen verliere. Alle Befürchtungen lassen sich, wie es der Vf. aus seiner Erfahrung nachweist, dadurch zurückweisen, daß das Sehvermögen auf dem operirten Auge gewonnen, auf dem nicht operirten nicht verloren habe, sondern hier stationär geblieben sey. Den Gebrauch von Schielbrillen, d. h. von Brillen, deren Gläser theilweise verdunkelt sind, hat Heyfelder besonders in dem Falle, wo nur ein Auge operirt worden, geradezu schädlich gefunden. (Medic. Corresp.=Blatt bayerischer Aerzte 1843.)

Angeborne Unwegsamkeit des linken äußern Gehörganges, und neues operatives Verfahren gegen dieselbe. Von **Dr.** Bonnafont. Bei der Untersuchung des lin-

ken Ohres eines 12jährigen Mädchens fand Vf. vor dem Trommelfelle des linken Ohres eine Art Membran, welche er nach Untersuchung derselben durch Einstechen einer feinen Nadel, um ihre Dichtigkeit zu bemessen, mit einem Troikar durchstieß, statt nach üblicher Weise sich eines Bistouri's hierzu zu bedienen. Der Troikar stack in einer graduirten Canüle; das Einstoßen geschah auf etwa $\frac{2}{3}$ der Dicke derselben, worauf der Stachel entfernt und durch die Canüle ein eigens zu diesem Zwecke geschmolzenes Stückchen **Lapis infern.** mittels einer Sonde bis in die Wunde vorgeschoben wurde und nach Entfernung der Canüle da liegen blieb. Der Höllenstein wurde durch einen kleinen applicirten Leinwandpropf, an dem zu beliebigen Hervorziehen ein Faden befestigt war, in seiner Lage erhalten. Zwölf Stunden später erweichende Einspritzungen nach entferntem Tampone. Nachdem sich später der Brandschorf losgestoßen hatte, ätzte der Vf. blos jeden zweiten Tag die übriggebliebenen Ränder der früheren Membran, machte so den Schallgang zum Trommelfelle frei und heilte endlich die Operations-Wunde durch den örtlichen Gebrauch von Adstringentien. Nach zwei Monaten konnte das am genannten Ohre zuvor taube Mädchen das Tick-Tack einer Uhr schon auf zwei Schuh Entfernung mit demselben hören. (**Annales de la Chir. franç. et étrang. 1843.**)

Durchbohrung des Trommelfelles gegen Taubheit. Von Demselben. Ein dickes Sekret, welches die Pauckenhöhle ausfüllte, das Trommelfell anspannte und hierdurch seine zum Gehöre nothwendigen Bewegungen verhinderte, auch durch die Tuben nicht weiter gebracht werden konnte, war bei einem 11jährigen, längere Zeit fruchtlos behandelten Kinde die Ursache der seit seinem dritten Jahre bestehenden Taubheit. Die Operation mittels des **Lapis**; hierauf **Injectiones emollient.** und Insufflation durch die Tuba. Der obere Theil des Pauckenfelles legte sich nach oben an die Pauckenhöhle, der untere wurde vom haltlosen, deßhalb abgehenden Ambos nach auswärts gedrängt, während allein der Steigbügel in seiner Lage normal blieb. Das Gehör stellte sich wieder ein. — Solche Fälle wie der obige gehören

zu den Wenigen, welche sich für die Operation eignen. Ref. Den hierüber der Akademie vorgelegten Bericht schließt Vf. mit folgenden Conclusionen: 1) die gleichzeitige Zusammenwirkung des Trommelfells, des Hammers und des Amboßes ist für den einfachen Hörakt nicht unentäußerlich nothwendig. 2) Da pathologische Thatsachen gezeigt haben, daß die Integrität des Trommelfells zur Auffassung musikalischer Modulationen durch das Ohr nothwendig ist, so liegt nun viel daran, sich zu vergewissern, ob Personen, welchen dasselbe fehlt, diese Fähigkeit besitzen. 3) Unter allen Organen, welche den kleinen Apparat des mittlern Ohres bilden, scheint der Steigbügel das einzige zu seyn, dessen Integrität für den Organismus des Hörens unerläßlich ist. (**Séances de l'Acad. roy. de Méd. 1843.**)

Ueber den Mißbrauch und die Gefahren der Durchbohrung des Trommelfelles als Heilmittel. Von Hubert Valleroux. Vf. stellte in einer Sitzung der Akademie seine und Anderer Erfahrungen zusammen. Bei hundert Personen aus den verschiedensten Altern veranlaßte die Verletzung des Trommelfelles Verminderung des Gehörsinnes, während er wie Andere ausser zwei Todesfällen nach der Durchbohrung schwere Zufälle sahen. Er bemerkt, seitdem 1740 Cheselden diese Operation gemacht, habe man sie 60 Jahre nicht mehr beachtet, bis sie A. Cooper wieder hervorgesucht habe. Trotzdem seyen die Heilungen mit ihr spärlich gewesen. Als Indikationen bezeichnet der Vf. die Fälle, bei denen Catheterismus der Tuba mit oder ohne Luft-Douche ohne Erfolg bleiben; ferner die Obliteration beider Tuben mit Gesundheit des Ohres. Die Verdickung des Trommelfelles, fügt Vf. bei, werde durch die Operation nicht gehoben, und die etwa verloren gegangene Elasticität desselben durch sie nicht wieder hergestellt. (**Gazette méd. de Paris 1843.**)

Jobert's Anwendung der Galvano-Punctur bei der Behandlung der Taubheit. Aus Paris mitgetheilt von **Dr.** Gulz. Der Patient sitzt auf einem Stuhle, der Itard'sche Catheter wird durch die Nase der leidenden Seite in die Eustachische Röhre eingeführt, hierauf eine Akupunctur-Nadel in demselben vor-

geschoben, die einige Linien länger als der Catheter sich mit der Spitze in der Trompeten-Mündung einsenkt, während das entgegengesetzte, mit einer Metallkugel versehene Ende an der vorderen Mündung des Catheters liegen bleibt. Eine zweite eben so construirte nur kürzere Nadel wird bei etwas aufgehobener Ohrmuschel durch den äusseren Gehörgang geführt, durch das Trommelfell gedrängt und gleichfalls liegen gelassen. Die Conductoren der beiden Pole eines galvanischen Tragapparates werden nun den Akupunctur-Nadeln genähert. Im Momente der Berührung zeigen sich heftige convulsivische Zusammenziehungen der Gesichts-Muskeln, selbst Erschütterungen des ganzen Körpers und der um seine Empfindungen befragte Kranke klagt über Ohrentönen und Kopfschmerz. Ein eigenthümliches Gefühl von Betäubung, sowie ein Ausdruck von Bestürztseyn halten den Operirten auch noch einige Zeit nach der Anwendung befangen. Die einzelnen Sitzungen, während welchen Jobert nach der Verschiedenheit der Kranken, der Dauer und dem Grade des Uebels, der etwa schon angewandten Elektro-Punctur ꝛc. 1 — 3 Schläge versetzt, wiederholen sich erst in der Zwischenzeit von acht Tagen. J. versichert, auf diese Weise eine beträchtliche Zahl selbst veralteter Fälle mit dem glücklichsten Erfolge behandelt zu haben. Jene Fälle von Taubheit, die ihren Grund in einer Lähmung des Gehörnerven haben, eignen sich allein für diese Behandlungs-Methode. (Oest. med. Wochenschrift 1833.)

Miscelle.

Die Pariser Orthopädik und die orthopädischen Operationen, — der Streit zwischen Guérin und Bouvier in der Akademie. Der Streit zwischen Guérin und Bouvier ist nicht mehr neu, aber noch immer nicht erloschen, sondern wird lebhaft fortgekämpft. Bouvier ist der Repräsentant der alten Orthopädie, die nur die Dehn- und Streck-Apparate und die Beihilfe der gymnastischen Uebungen als Mittel gegen die Deformitäten kennt, welche die subkutanen Durchschneidungen nur selten in Anspruch nimmt. Jules Guérin dagegen ist der Hauptapostel der neuen Orthopädie, die die Streck- und Dehn-Apparate fast für gar nichts oder für sehr wenig hält, die subkutanen Muskel- und Sehnen-Schnitte für die Hauptmittel ansieht. Die Hauptentdeckung, welche Guérin als die seinige in Anspruch nimmt, besteht darin, daß nach ihm fast alle Verkrümmungen, Verschiebungen und Verbiegungen der Gliedmaßen des Rumpfs einer abnormen Retraktion oder unsymmetrischen oder unrythmischen Kontraktion gewisser Muskeln, welche entweder während des Ute-

rinlebens oder nach der Geburt eingetreten, zuzuschreiben seyen und daß der beste Heilplan darin bestehe, diese abnorme Kontraktion oder Retraktion mittels subkutaner Durchschneidung des Muskels oder der Sehne zu beseitigen, was viel schneller, zuverlässiger und sicherer seyn müsse, wie die Zerrung der Muskeln durch dehnende und streckende Gewalten. Daß dieser Satz viel Wahres enthält, ist vollkommen erwiesen, nur seine Allgemeinheit wurde von Gerdy und Velpeau bekämpft. Gerdy erwies deutlich, daß die Deformitäten von ganz verschiedenen Ursachen herrühren und je nach ihren Ursachen eine ganz verschiedene Behandlung bedingen; er brachte die Deformitäten in 4 Abtheilungen: a) Deformitäten, welche in der primitiven Bildung der Knochen ihren Grund haben; b) welche durch später entstandene Veränderungen in den Knochen bewirkt worden sind; c) welche aus fibrösen oder fibrös-zelligen Indurationen entspringen und d) welche durch Muskelretraktionen erzeugt werden. — Was nun die Muskelretraktion oder unsymmetrische Kontraktion als Ursache der Deformitäten betrifft, so bewies Velpeau, daß was Guérin hier für seine Entdeckung hält, den Autoren schon längst bekannt gewesen, wie z. B. B. Bell. „Ist aber, fragt Velpeau, selbst die abnorme Verkürzung etwas Primäres? Hängt sie nicht vielmehr von Affektionen der Nervenheerde oder der Nerven ab?" — Béclard sprach sich über die Aetiologie der angebornen Deformitäten folgendermassen aus: „Ich schließe aus meinen Untersuchungen, daß die Acephalen in einer frühen Periode des Intra-Uterin-Lebens irgend eine zufällige Krankheit erlitten haben, welche Atrophie oder Zerstörung der Medulla oblongata oder des oberen Theiles des Rückenmarks bewirkt hat und daß alle Unregelmässigkeiten, welche die Acephalen darbieten, die natürlichste und mehr oder weniger direkte Folge dieser Einwirkung auf die Nervenheerde sind." — Delpech behauptet in seinem Werke über Orthomorphie bei einem Falle von Klumpfuß, welcher auf eine Erkrankung der Poplitealnerven gefolgt war: „daß wenn ein Nerv oder irgend einer seiner Hauptäste eine dauernde Reizung erleidet, diese Reizung auf alle unter seinem Einflusse stehenden Muskeln übertragen werden kann, so daß diese in eine Retraktion versetzt werden, welche dann die Form der Knochen durch Veränderung ihrer Stellung und Lage auffallend verändern können." — Was sich von einzelnen Gliedmaßen sagen läßt, läßt sich, sagt Delpech, auch vom Rumpfe nachweisen, so daß die Beschaffenheit oder das Verhalten der Nerven oder der Nervenheerde als das Primäre der Muskelverkürzungen bei Behandlung derselben sicherlich nicht übersehen werden darf, was doch von Guérin und fast allen Tenotomen geschieht, die nichts weiter kennen als die Durchschneidungen und darüber hinaus kaum denken."

„Was nun endlich den Werth der subkutanen Operation überhaupt betrifft, so hat, wie Velpeau bemerkte, schon John Hunter den Unterschied zwischen Wunden unter der Haut und denen, die dem Zugange der atmosphärischen Luft ausgesetzt sind, nachgewiesen; er hat gezeigt, daß bei ersteren fast gar keine Entzündung und niemals oder selten Eiterung eintritt. Auch Estor hat darauf aufmerksam gemacht. Hunter hat übrigens mit einer zweischneidigen Nadel bei einem Hunde die Achillessehne unter der Haut durchschnitten; Delpech wiederholte dies mit einem schmalen Bistouri u. B. Bell empfahl die subkutane Durchschneidung der seitlichen Ligamente bei gewissen Contractionen der Finger. — Die Tenotomie ist eine vortreffliche Operation, aber, wie sie Guérin betreibt, sagt Velpeau, ist zu befürchten, daß sie ohne Kritik für das alleinige Heil bei Verkrümmungen angesehen werden und jedes andere rationell dem Falle angepaßte Verfahren überfluthen werde. — Der Erfolg der Tenotomie,

sagte Gerdy, müsse offenbar von der Form und Lage der Sehne oder des Muskels abhängig seyn. Wenn wie bei der Achillessehne dieselbe nur von Zellgewebe umgeben, so wird der Erfolg meist ein glücklicher seyn; wenn aber, wie bei den Sehnen der Finger, sie von einer Synovialscheide umgeben ist, so wird die Adhäsion zwischen den getrennten Enden immer unvollkommen seyn und folglich die Bewegung des Glieds durch die Operation stets mehr oder minder vernichtet werden." Bonnet bestätigt dies: „Die Heilungen, sagt er, welche durch Tenotomie bei Klumpfuß, Schiefhals u. s. w. bewirkt worden sind, erregten bei Vielen die Hoffnung, daß auch bei Contractionen der Hände und Finger diese Operation dieselben Erfolge haben werde; die Erfahrung hat aber diese Hoffnung nicht erfüllt; denn in allen den bisher operirten Fällen wurden Finger und Hand zwar gerade, aber das Flexionsvermögen war vernichtet." — „Auch müsse man, behauptet Dubovitsky, der die Tenotomie selber erlitt, nicht vergessen, daß die gerade Richtung, welche durch die Operation erzielt wird, bei den Beinen von dem größten Vortheile ist, und wenn auch das motorische Vermögen durch den Eingriff etwas gelitten hat, doch dem Gehen und Stehen ganz besonders förderlich ist; bei den Armen hingegen ist das motorische Vermögen Alles, die gerade Richtung Wenig; wie also die Tenotomie im Ganzen, mit Ausnahme vielleicht bei der Achillessehne, die gerade Richtung fördert, das motorische Vermögen, namentlich die Beugung gewöhnlich mehr oder minder vernichtet, so folgt daraus, daß die Tenotomie auf Verkrümmungen der unteren Gliedmaßen allein zu beschränken sey." Daß Guérin sich mit allem Eifer dagegen erhob, daß er der Tenotomie überall, sowohl in den Muskeln am Rumpfe als in den Flexoren der Finger und der Hand das Wort redet, daß er sich lange mit Bouvier, welcher die von Guérin angegebenen Erfolge von Durchschneidung der Muskeln am Rumpfe bei Verkrümmungen desselben in Zweifel zog, herumstritt, ist aus den französischen Journalen zu ersehen. Dabei muß noch bemerkt werden, daß die Gazette médicale de Paris das Organ Guérin's ist und ihm eigenthümlich angehört . . ." (Verhandlungen der Académie de Médecine de Paris aus einem Sendschreiben an die Redaktion des Journals für Kinderkrankheiten; 1843.)

Tagesgeschichte.

Paris, 29. Jan. Am 30. Dec. v. Jahres hatte bei der hiesigen Fakultät der Concurs für den Lehrstuhl der med. Physik statt. Die Herren Maissiat, Guérard, Person und Baudrimont waren die Bewerber. Die beiden ersten hatten sich einer Ballotage zu unterziehen! jeder erhielt bei derselben sechs Stimmen, Gavarret aber unter den seinigen die des Präsidenten, dessen Stimme doppelt zählt, und trug demnach den Sieg davon, ohne daß natürlich Maissiat weniger würdig erscheint. — Delasiauve ist zum Medicin adjoint im Bicetre, dem Spitale für Geisteskranke ernannt, und Dr. Thierry zum Mitgliede des Conseil général de la Seine erwählt worden. — Dieses Jahr sind für das Bureau der Academie de Médecine Ferrus zum Präsidenten, Caventon zum Vicepräsidenten, Dubois (aus Amiens) zum dienstthuenden Sekretaire ernannt worden. — In der Sitzung der Academie de Médecine am 12. v. M. wurde über die Preisfragen von 1843 entschieden, wie folgt: Den Preis von 1500 Fr. über das Thema von der ödematösen Kehlkopfsbräune erhielt Valleix, eine ehrenvolle Er-

währung Delasiauve. Der Portal'sche Preis von 1200 Fr. über die Bildungsweise der zufälligen Produktionen wurde nicht zuerkannt, sondern Carl Bacon erhielt zur Aufmunterung 600 Fr. Der Preis von Civrieux (2000 Fr.) über die Frage vom Einflusse der Erblichkeit auf die Hervorrufung der übermäßigen nervösen Erregung wurde auf folgende Weise getheilt: an Giutrac von Bordeaux 1000 Fr.; an Goussail von Toulouse zur Aufmunterung 600 Fr. und an Michea von hier 400 Fr.

Zürich, 22. Jan. Pfeufer und Henle hatten schon vor einem Jahre Rufe an deutsche Universitäten ausgeschlagen; die schönen, ihrer Pflege anvertrauten Anstalten und der Wunsch, gemeinsam weiter zu wirken, hielten damals diese durch wissenschaftliche Leistungen so ausgezeichnete Männer bei uns zurück. Dem Rufe, der sie nun beide nach Heidelberg führt, mochten sie um so weniger widerstehen, als man von dorther allen ihren Wünschen entsprach, während dieses hier, wenigstens mit Prof. Pfeufer der Fall nicht war, indem er sich, wie aus seiner Dimission hervorging, in seiner Stellung zur Verwaltungs-Behörde des Spitales, der sogenannten Spital-Pflege, aus der sich noch jüngst einer unserer verdientesten, von freiern Ansichten getragener Mitbürger zurückzog, mannichfach verletzt und gehemmt sah. Wie man vernimmt, soll diesen Uebelständen durch einen veränderten Organismus des Administrations-Wesens abgeholfen werden, und die bereits angeknüpften Unterhandlungen lassen der Hoffnung Raum, daß wir einen Prof. Pfeufer's würdigen Nachfolger für die Klinik des großartigen Spitales gewinnen werden. D. B.

†† Wien, 10. Jan. Zu nicht geringer Bestürzung verbreitet sich seit einigen Tagen hier das Gerücht, daß Prof. Rokitansky, dessen pathologisch-anatomischen Forschungen und Leistungen unsere Schule ihren neuen Aufschwung zum großen Theile verdankt, einen Ruf an eine deutsche Hochschule — Berlin — erhalten, und nicht abgeneigt seyn soll, demselben zu folgen. Für unsere Hochschule wäre sein Abgang wahrhaft empfindlich und beinahe unersetzlich; denn wenn auch einer oder der andere seiner talentvollen Schüler ihm an Beobachtungsgabe gleichkommt, so ist doch keiner derselben im Besitze der Ruhe, die nothwendig ist, um unbefangen und vorurtheilsfrei seine Beobachtungen zusammenstellen und auf's praktische Leben anwenden zu können. — Gleichzeitig soll auch unser Patho-Chemiker Dr. Heller einen Ruf nach Berlin erhalten; leider dürfte dieser für unser im Entstehen begriffenes patho-chemisches Institut so nothwendige Gelehrte durch seine gegenwärtig noch immer nicht gesicherte Stellung leichter als Rokitansky bewogen werden, der Vocation zu folgen, was für das junge Institut immer ein großer Verlust seyn dürfte.

Pesth, 16. Jan. So eben verbreitet sich die angenehme Nachricht, daß dem Dr. Asányi von Sr. Majestät dem Könige die neu errichtete ausserordentliche Lehrkanzel für pathologische Anatomie an der hiesigen Universität verliehen worden sey. So unerwartet für viele unserer sogenannten Patrioten, die jeden fremden Einfluß auf unser Studien- und Sanitätswesen hassen, diese Besetzung ist, so sehr hat es die, dem wahren und gediegenen Fortschritte der Wissenschaft geneigte Parthei erfreut, zur Begründung und Leitung eines für die praktische Medizin einflußreichen Institutes einen Mann gewählt zu sehen, der mehrjährige Bildung in der pathologischen sowohl als mikroscopischen Anatomie an Wien's trefflichen Anstalten durch die dortigen großen Lehrer genossen hat, dem der günstige Ruf in Betreff auch seiner übrigen Kenntnisse vorangeht, der endlich durch gediegene Leistungen höchst vortheilhaft bekannt ist. Nur wäre

zu wünschen, daß dem Dr. A., eben weil man ihn als einen eingeschobenen betrachtet, keine Schwierigkeiten in den Weg gelegt würden; und daß die niedrige Rache des einen oder des andern Machthabers (?) nicht die Wissenschaft entgelte. Das Beispiel der mediciniſchen Klinik läßt diesen Wunsch rege werden, für welche doch nicht das geringste gethan wird, und die sich noch immer in einem bedauernswürdigen Zustande befindet. Zwar findet bei dieser der Umstand Statt, daß ihr gegenwärtiger Vorsteher Dr. S. nicht die gehörige Uebersicht und Energie besitzt, welche erforderlich ist, Kabalen muthig entgegenzutreten, daß er nicht im Stande ist, das erregte Mißtrauen durch gediegene Kenntnisse und Ueberlegenheit des Geistes niederzuschlagen, daß er endlich nicht jenen Erwartungen entspricht, die man an einen klinischen Lehrer der Gegenwart, — der überdieß Gelegenheit gehabt hat, sich an Wien's großartigen Instituten bilden zu können, — zu machen berechtiget ist. Um so erfreulicher ist der sichtbare Aufschwung, den unsere chirurgische Schule unter Prof. Balassa's Leitung nimmt; einige Jahre noch, und eine kräftige Unterstützung von Seite der Behörden, noch mehr aber die Uebertragung der Klinik in das städtische Krankenhaus, nebst unbeschränkter Benützung desselben zum Unterrichte, und unsere Universität kann sich in dieser Beziehung jeder andern, selbst den ersten Hochschulen Europa's an die Seite stellen. — in —

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Jos. v. Beer in Prag ist in den Ritterstand des österr. Kaiserstaates mit dem Prädikate „Baier" erhoben, dem prakt. Arzte Dr. Rosenstiel zu Berlin und dem Hof-Medikus Dr. Rummel zu Charlottenburg ist der Titel „Sanitäts-Rath", dem Prof. Dr. Hecker in Berlin u. dem Geh. Med.-Rathe, Prof. Dr. Kruckenberg in Halle der RAO. III. Cl. mit der Schleife verliehen worden. Den Geh. Med.-Rath, Prof. Dr. Horn in Berlin hat die k. Akademie der Medicin zu Brüssel zu ihrem Ehrenmitgliede, und den Prof. an der Berliner Thierarzneischule, Dr. Hertwig, zum corresp. Mitgliede erwählt.

Beförderungen.

Der Med.-Rath Dr. Joh. Ludw. von Harthausen ist zum Reg.- und Med.-Rathe bei der Regierung in Arnsberg, der Privatdocent Dr. Aug. Schenk zum außerord. Prof. der Botanik an der Universität zu Würzburg, Dr. Zink zu Pöttmes (Oberbayern) an die Stelle des auf seine Bitte pensionirten Landgerichtsarztes in Nordhalben Dr. Sippel, der prakt. Arzt zu Kusel, Dr. Karl Schleip, zum Kantons-Arzte in Wolfstein (Pfalz) ernannt worden.

Dr. Sonnenkalb hat sich in der med. Fakultät zu Leipzig habilitirt.

Todesfälle.

Dr. K. v. Lang auf Mutenau, aus London, in Oberzenn (Mittelfranken), 33 J. alt; Dr. M. Kluyskens, Prof. an der Universität zu Gent und dirigirender Wundarzt des dortigen Krankenhauses.

Berichtigung.

Nr. 3 S. 96 Z. 16 v. u. statt Burghausen l. Tittmoning.
Nr. 4 S. 101 Z. 3 v. o. statt Skrup. l. Gr.
„ „ S. 109 Z. 14 v. o. statt die Klute l. dem Blute.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 7. Neue 20. Febr. 1844.

medicinisch=chirurgische

Zeitung.

Originalien.

Pia desideria für Oesterreich's Medicinal-Verfassung.

Oesterreich's Medicinal=Verfassung wird, mit Ausnahme jener Ungarn's nicht mit Unrecht als eine der vortrefflichsten und zweckmäßigsten gerühmt, und doch leidet sie an so manchem Gebrechen, das aufzudecken und der Beachtung der alles Gute und Edle mit Nachdruck befördernden Staatsverwaltung anzuempfehlen, die Pflich eines jeden Vaterlandsfreundes ist. Die beachtungswürdigsten dieser Gebrechen sind: der Mangel an Medicinal=Collegien, und dann die Besetzung der Sanitäts=Stellen durch bloße Recurse. Ref., der Gelegenheit hatte, mehrere Erbländer des österreichischen Kaiserstaates zu wiederholten Malen zu bereisen, fand bei jedesmaliger Anwesenheit überall stets neue Ursachen, die Folgen dieser erwähnten Mängel durch Beispiele constatirt zu sehen, und wird demnach trachten, in den nachfolgenden Zeilen nicht nur die wichtigsten Gründe dieser Mängel anzuführen, sondern auch in Kürze auf die Mittel hinzudeuten, wie denselben abzuhelfen wäre.

Was das erstere anlangt, so ist einerseits in jeder der Provinzen des österreichischen Kaiserstaates die Leitung des Sanitätswesens seit jeher einer einzigen Medicinalperson, dem betreffenden Protomedikus anvertraut, der mit dem Range eines Regierungs= oder Gubernialrathes, Sitz und Stimme bei der betreffenden obersten politischen Landesbehörde, Regierung oder Gubernium, hat, und als solcher das Recht besitzt, bei allen oder doch den meisten übrigen Verhandlungen des Rathes mitzusprechen, und darüber abzu=

stimmen. Fast alle, mächtigeren sowohl als auch minder bedeutenden, das Medicinalwesen betreffenden Angelegenheiten, werden nun wie billig vor dem gesammten Rathe vom Protomedikus vorgetragen, und dann darüber durch Stimmenmehrheit entschieden. Dies hat allerdings seine lobenswerthen Seiten, indem Sanitäts-Angelegenheiten zu vielfältig in das Gesammtleben und in die allgemeinen Landes-Verhältnisse eingreifen, als daß nicht die Stimmen der übrigen Departements-Referenten gehört, und ihren Rathschlägen ein williges Gehör gegönnet werden sollte. Dies benützen nun die letzteren, wie tägliche Erfahrung lehrt, nur zu häufig, besonders wenn es sich um Concessionen handelt, wodurch sie etwas von ihren Rechten — ja dieß ist nicht selten der Ausdruck der einzelnen Departements-Referenten!!! — vergeben sollten. Hieraus ergibt es sich also, daß der Sanitäts-Referent meist im Nachtheile ist, so oft er wirklich gute Neuerungen und Verbesserungen in Vorschlag bringt, und letzteren zuweilen durch Stimmenmehrheit **ad Acta** legen sieht. Andererseits ist der Protomedikus im gesammten Rathe wieder der einzige, der in Betreff des Medicinalwesens Vorschläge zu machen hat, und zugleich die Fähigkeit besitzt, über Sanitäts-Angelegenheiten abzusprechen. Seinen Ansichten kann füglich nicht leicht ein Anderer gründlich widersprechen, ist derselbe auf einem Irrwege, so findet er Niemanden, der ihm hilfreiche Hand leisten würde, seine Meinung wird oft die des ganzen Rathes, und da er somit gewohnt ist, mit seinen Vorschlägen — falls nicht die Interessen der andern mitstimmenden Räthe gefährdet sind — stets durchzudringen, so wird er nach einiger Zeit zur Selbstüberschätzung geführt, er wird verleitet, seine Ansichten für unfehlbar zu halten, keinen Widerspruch zu leiden, keinen Rath anzunehmen, er wird ein wahrer Autokrator, der — **Exempla sunt odiosa** — jede Einsprache mit den Worten »daß nur er die Sache verstehe«, niederschlägt. Somit gibt sich denn in der Leitung des Sanitätswesens ganzer Provinzen, wie Böhmen, Galizien, Illyrien, Oesterreich u. s. f. meist nur die Denkungsweise der Sanitäts-Referenten kund; alles muß sich unter die individuellen Ansichten derselben beugen, und meist verstehen sie es

nur zu gut, sich Organe ihres Willens zu schaffen, und Niemanden, selbst den Tüchtigsten, aufkommen zu lassen, der nur im entferntesten anderer Meinung, als sie, wäre.

Dem dürfte nun leicht durch sogenannte **Medicinal-Collegien**, die der Regierung oder dem Gubernium beigegeben, keineswegs aber demselben unterworfen wären, abgeholfen werden. So ein Medicinal-Collegium sollte unter dem Präsidium des jedesmaligen **Landeschefs**, aus dem Protomedikus, allenfalls als zweiten oder Vice-Präsidenten, aus mehreren delegirten Regierungs- oder Gubernial-, dann aus mehreren Medicinal-Räthen zusammengesetzt seyn. Zu diesen letzteren dürften die Professoren der Landes-Universität oder des Lyzeums, dann mehrere tüchtige und mit den Verhältnissen der Provinz vertraute Kreisärzte, dann als Ehrenbeisitzer einer oder der andere tüchtige, und sich des allgemeinen Vertrauens erfreuende praktische Arzt der Hauptstadt, als die tauglichsten, gewählt werden. Wenn nun die Geschäfte, die gegenwärtig der Protomedikus allein, mitunter aber auch mit Hilfe seiner, oft kaum aus der Schule tretenden Praktikanten versieht, unter die Mitglieder dieses Sanitätsrathes gleichmäßig vertheilt, wenn über jede einzelne, wichtigere Angelegenheit im gemeinschaftlichen Rathe gestimmt, und durch Stimmenmehrheit entschieden werden möchte; wenn endlich diese Provinzial-Sanitäts-Collegien der Leitung eines obersten Medicinal-Collegiums, einer quasi Hofstelle (die auf ähnliche Weise zusammengesetzt wäre und denselben Geschäftsgang befolgen würde), unterworfen werden möchten, so dürften die günstigen Resultate einer solchen Einrichtung bald augenscheinlich werden; es dürfte mehr Einklang in die Verwaltung gebracht, und das Vertrauen in die Rechtlichkeit der Handlungsweise eines ganzen Collegiums nicht so leicht erschüttert werden; es dürfte endlich Oesterreichs Medicinal-Verfassung auf jenen Grad der allgemeinen Achtung noch mehr Anspruch machen können, die sie der humanen und zweckmäßigen Gesetze und Verwendungen wegen auch wahrlich verdient.

Im innigsten Zusammenhange mit der oben erwähnten schwachen Seite der österreichischen Medicinal-Verfassung steht die Be-

setzung der sämmtlichen, untergeordneten sowohl, wie höheren Sanitätsposten — mit Ausnahme der medicinischen Lehrkanzeln — durch bloße Recurse. Da nun, wie alle übrigen Sanitäts=Angelegenheiten, so auch die Vorschläge zur Besetzung der öffentlichen Sanitätsstellen meist vom Protomedikus allein abhängen, so kann man sich denken, welche Umtriebe da oft Statt finden, welche Garantie die individuelle Ansicht und Ueberzeugung, oder gar der Wille eines Einzigen für die Unfehlbarkeit seiner Handlungsweise abgeben, um so mehr derselbe bei der Schätzung der Verdienste der einzelnen Bewerber höchst einseitig zu Werke gehen, oder auch ohne große Verantwortung höchst willkührlich dabei verfahren kann. So ist es denn begreiflich, daß jeder jüngere Arzt, der sich dem Staatsdienste zu widmen Willens ist, sich gegenwärtig vor Allem um die Gunst des Protomedikus oder doch um Protektion bei demselben bewirbt, da nach Maßgabe dieser beiden seine frühere oder spätere Anstellung, besonders aber die Verleihung eines besseren Postens meist bedingt ist. Kann ein Bewerber, der sich der Gunst des Protomedikus erfreut, noch Spitaldienste, die dem Gesetze nach vor Allem Ansprüche auf Staatsdienste geben, aufweisen, dann ist sein Glück gemacht. Wie übrigens diese vorbereitenden Spitaldienste beschaffen seyn mögen, ist meist ganz gleichgültig; auf die Zeit kommt es — wenn man nur will — selten an; oft genügt schon der Name, um die Verwendung kümmert man sich wenig; an die Kenntnisse wird selten ein Maaßstab gelegt, ja zuweilen werden alle deßfallsigen Gesetze und Verordnungen mißachtet, indem man öffentliche Stellen durch Günstlinge Jahre lang provisorisch versehen läßt, um letzteren Vorzüge vor anderen tüchtigen Mitbewerbern zukommen zu lassen, um ihnen dann die Posten unter dem Scheine der Gerechtigkeit zu verleihen. Während, wie tägliche Erfahrung lehrt, jeder Schritt, jede Zeile, jede noch so geringfügige Pflichterfüllung eines solchen Günstlinges oft über alle Massen gepriesen, während selbst Pflicht=Verletzungen desselben übersehen, mit einem dichten Schleier zugedeckt, ja, wo möglich, selbst sogar für Verdienste angerechnet werden, werden langjährige Spitaldienste des minder Begünstigten kaum einer

Beachtung gewürdigt, ja es ist noch oft von Glück zu reden, wenn letzteren Böswilligkeit und Verläumdung nicht gänzlich stürzen. Die traurige Folge dieses Verfahrens — welches sich durch zahlreiche Thatsachen beweisen ließe — ist leider die, daß oft die fähigsten Köpfe, denen die krummen Wege meist verhaßt sind, sich abschrecken lassen, sich um Staatsdienste zu bewerben, und die zahlreichsten Stellen somit, meist dem durch **sancta Simplicitas** ausgezeichneten Haufen zufallen, und von Vielen der letzteren dann auch nur für Sinecuren gehalten werden. Daß dadurch der Staatsdienst leide, daß dadurch das Vertrauen des Volkes gegen seine ärztlichen Behörden und deren Glieder, so wie gegen die schönste der Wissenschaften, welche die heiligsten Güter des Menschen, Gesundheit und Leben wahren soll, mächtig erschüttert werde, ist offenbar; daß aber eben deßhalb auf Mittel gesonnen, und die Art und Weise angegeben werden müsse, wie diesem — Unfuge — gesteuert werden könnte, ist heiligste Pflicht eines jeden rechtlichen Vaterlandsfreundes, eines jeden treuen Staatsbürgers, eines jeden, seinen schönen Beruf wahrenden Aeskulap=Priesters.

Durch die oben erwähnten Medicinal=Collegien einerseits, und durch Besetzung aller Stellen, ohne Ausnahme, durch Concurse andererseits dürfte am füglichsten dieser **Partie honteuse** der österreichischen Medicinal=Verfassung entgegengewirkt und erstere dadurch beseitigt werden. Was das erstere anlangt, so bietet ein ganzes Collegium von Kunstvertrauten, und urtheilsfähigen Männern schon die nöthige Garantie, daß nicht sowohl individuelle Ansicht, einseitige Beurtheilung, oder gar Willkühr eines Einzelnen bei Besetzung der erledigten Stellen die Richtschnur abgeben, als vielmehr stets der Tüchtigste werde gewählt werden. Was aber die öffentlichen Concurse betrifft, so dürfte der Zeitraum weniger Jahre schon genügen, zu beweisen, wie zweckgemäß und vortheilhaft die Einführung derselben für den Aufschwung des Medicinal=Wesens, für Emporbringung der ärztlichen Kunst und Wissenschaft wäre. Es müßten jedoch die Concurse nicht als bloße Formalität, sondern auch als das betrachtet werden, was sie wirklich seyn sollen. Unbefangen

und schnell müßte zu ihrer Beurtheilung geschritten, und letztere stets gründlich motivirt werden; dadurch aber würden die Behörden in die Lage gesetzt werden können, nur den Würdigsten zu wählen, welche Wahl dann um so mehr erleichtert werden dürfte, indem der Andrang der Unberufenen immer mehr und mehr abnehmen, bei strenger Gerechtigkeitspflege der Medicinal-Collegien endlich sich ganz verlieren müßte. Daß übrigens tüchtige praktische Ausbildung während der untergeordneten Dienstleistung in großen Krankenhäusern immer ausgewiesen werden müßte, um zu den Concursprüfungen zugelassen zu werden, braucht nicht wohl erst erinnert zu werden. Das Vorurtheil endlich, daß wahrhaft ausgezeichnete Männer es unter ihrer Würde achten, sich Concurs-Prüfungen zu unterziehen, ist blos imaginär, und wird durch die bei Erledigung von Lehrkanzeln Statt findenden Concurse sattsam widerlegt. Der wahrhaft Tüchtige und Verdienstvolle wird sich nie scheuen, öffentlich die Beweise seines Wissens niederzulegen, wenn er weiß, daß die Gerechtigkeit strenge gehandhabt wird.

Möge diese Stimme, die aus einem fernen Winkel des österreichischen Kaiserstaates erschallt, nicht spurlos verhallen; möge es ihr beschieden seyn, die Staatsverwaltung auf Mängel aufmerksam gemacht zu haben, denen so leicht zum allgemeinen Besten abgeholfen werden könnte!

Kritik.

Physiologie der Geburt. Eine Inaugural-Abhandlung mit Genehmigung der medicinischen Facultät zu Würzburg dem Drucke übergeben von **Stephan Guttenhöfer**, Dr. der Medicin, Chir. und Geburtshilfe. Würzburg 1843. 8. S. 49.

Die Geburt, so beginnt der Vf. nach einer kurzen Vorrede und Literatur-Angabe auf 6 Seiten, sey dem Begriffe nach allgemein aufgefaßt, eine Trennung, Scheidung des Erzeugenden vom Erzeugten. Sie mache bei einigen Klassen der organischen Wesen, namhaft bei den meisten Fischen, das erste Moment der Zeugung, bei vielen anderen eierlegenden Thieren das zweite, bei

den durch Saamenkörner ihre Species erhaltenden Vegetabilien das dritte, und bei den Mammalien das vierte Moment des ganzen Fortpflanzungsprozesses aus. Diese Scheidung habe ihren eigentlichen Grund in einer durch das Bestreben nach Selbstständigkeit hervorgerufenen Entzweiung. Die Vorgänge, welche als Schlußakt das Gebären einleiteten und endlich herbeiführten, folgen einem periodischen Typus, der in den verschiedenen Klassen der Thierwelt einem der Gattung eingeprägten Gesetze entsprechend sich erweise. Der Menschengattung sey, wie in ihren geschlechtlichen Funktionen überhaupt, so namhaft hier entschieden der vierwöchentliche Typus eigen. Eine harmonisch gedeihende Entwicklung wie des mütterlichen Organismus so auch der Frucht führe als zu ihrem Culminationspunkte zur Reife. Unter der Rubrik »wirkende Kräfte bei der Geburt« trägt der Vf. hierauf einige nicht uninteressante Beobachtungen aus dem Gebiete der allgemeinen Naturkunde überhaupt mit einzelnen hierauf gegründeten physiologischen Abstractionen vor, die unschwer entnehmen lassen, er habe sich mit Vorliebe gerade mit derlei Untersuchungen beschäftiget. Es ist übrigens hier auf mehreren Seiten eine Summe von praktischen Thatsachen, dann wieder rein theoretischen Untersuchungen, pathologischen Vorkommnissen in Hinsicht auf Uterinthätigkeit, Wehen, Reife und Unreife der Früchte, Regelwidrigkeit und normalen Verlauf der Geburten im Allgemeinen, dynamische und mechanische Störungen der letzteren, Abnormitäten der festen sowohl als weichen hier in Betracht kommenden Körpertheile u. s. w. auf eine Weise zusammengetragen, die mindestens den Wunsch nach einer exacteren Sichtung bei Bearbeitung des sogar sehr reichhaltigen und mannichfaltigen Stoffes nicht mit Unrecht rege machen dürfte. Noch unerquicklicher möchte die nähere Bekanntschaft mit dem Inhalte des vom Vf. Gebotenen werden, je näher er dem Ende seiner Arbeit rückt, und je mehr er speciell von der Geburt beim Menschen spricht, die doch, wie wir uns zu vermuthen versucht fühlen, einer besonderen Aufmerksamkeit nicht unwerth gewesen wäre. Für eine derartige Ansicht auf Seite des Vfs. sprechen jedoch manche Stellen durchaus nicht, zumal solche, die, wie u. a. die S. 47 vorkommende, hier wörtlich

wiedergegeben lauten: »Der Fötus wird während der Geburt von allen Seiten zusammengedrückt und gestossen, auf- und abgetrieben; es sind aber solche Einrichtungen vorhanden, die ihn fähig machen, diese starke Bedrängniß zu ertragen. Den stärksten Stoß erträgt der Steiß, und das kann nicht schaden . . . . Der Kopf des menschlichen Fötus ist zwar dicker, dafür aber weicher und vermöge der Fontanellen und Nähte verschiebbarer, daher bildet sich aus ihm ein Kegel;« — oder S. 49: »wo indessen die Schwierigkeit und Langsamkeit der Geburt eine gewisse Gränze überschreitet, wird der Fötus verletzt oder getödtet; bekannt sind die Einbiegungen, Risse und Brüche der Schädelknochen; noch häufiger sterben sie (Wer?) bei geringer Lebenskraft; wie groß die Anzahl der Todesfälle bei der Geburt sey, ist schwer auszumitteln.« . . .

Wir können hier nicht umhin zu bemerken, daß wir in keinem der vom Vf. selbst und zwar sehr umständlich citirten Werke eine Sprache von dieser Art geführt sehen, und daß namentlich in der letzteren Hälfte seiner Schrift, abgesehen von der Frage, in wie weit der eine oder andere der von ihm zusammengestellten Sätze theils theoretischer, theils praktischer Bedeutung einer Widerlegung zugänglich seyn möchte, eine nicht unbeträchtliche Anzahl von Druckfehlern und Verstößen gegen die Regeln der Interpunktion seiner Beachtung entgangen zu seyn scheinen, ferner eine Eile, der vielleicht eine gründlichere Behandlung des zum Ziele gesetzten Gegenstandes wenigst theilweise zum Opfer gebracht worden, hie und da sich bemerkbar macht. **B . . . r.**

De **omphalaemorrhagia** commentatio academica, quam, ut lectionum in universitate literaria Ludovico-Maximilianea habendarum licentiam nanciscatur, scripsit **Dr. C. C. Ernestus Buchner**, medicus in re obstetricia aulicus regius nec non practicus monacensis. Monachii 1843. P. 26 in 4.

Die genannte Schrift, deren nähere Veranlassung die Ueberschrift bekannt gibt, befaßt sich mit einem Thema, dessen Besprechung sich der Vf. vorgenommen, nachdem ihm eine Blutung die-

ser Art in seiner Praxis vorgekommen, und er sich mit der hier einschlägigen Literatur genau bekannt gemacht hatte. Nachdem er in Kürze von den physiologischen Vorgängen, welche den Uebergang von der Placentar- zur Pulmonal-Circulation, vom Uterin- zum freieigenen Respirationsleben charakterisiren, gesprochen, beschreibt er sodann die gewöhnliche Methode, wie das Kind, um sich der allgemein üblichen Redeweise zu bedienen, abgenabelt wird, welche Veränderungen das Residuum des Umbilicalstranges zu durchlaufen pflegt, bis es die Natur völlig abstoßt, und so die Formation des Nabels selbst geschlossen erscheint. Die hiezu erforderliche Zeit sey in einzelnen Fällen eine längere oder kürzere, bedingt nach Burdach's Beobachtungen durch die völlige Reife oder noch unreife Beschaffenheit der Frucht, nach Billard namhaft von dem Umstande abhängend, ob die den Umbilicalstrang constituirenden Membranen dicker oder dünner, ob mehr oder minder von der Whartonianischen Gelatine enthaltend sich darstellen. So komme die Abstossung innerhalb der ersten 5—6 Tage, bisweilen wohl auch in kürzerer Frist zu Stande. Als Belege hiefür führt der Vf. auch Trefurt's und Amelung's Beobachtungen an Neugebornen an. Wie der zeitliche Moment, resp. die zu diesem Prozesse erforderliche Zeitdauer abweichend sich erweise, eben so bemerken wir, daß auch hinsichtlich der Stelle, von der ausgehend die Austrocknung beginne und vorwärts schreite, die Wahrnehmungen variren: bald in der Nähe der Ligatur, bald von der Basis, oder aber auch von einem beliebigen zwischen beiden gelegenen Punkte. Die gegen den Unterleib hin vorschreitende Exsiccation schließt sich in der Umbilical-Gegend, und sodann wird dieser ganze Actus geschlossen, indem die völlige Scheidung durch Suppuration oder aber auch in den häufigeren Fällen auf eine ähnliche Weise vor sich geht, wie wir eine freiwillige Trennung der gereiften Frucht bei den Vegetabilien und sonderheitlich in der Familie der Cucurbitaceen wahrnehmen. Dem füge Billard bei, daß durch Schreien der Neugebornen, durch die stets wechselnde, auf- und absteigende Diaphragmal-Bewegung, durch sich ablösende Expansion und Relaxation der Bauchwandungen diese Vorgänge begün-

stiget und gefördert werden. Folgen sodann des genannten Autors und Amelung's scharf scheidende Forschungen über die schichtenweise Verdorrung der Häute, die Verdickung ihres Inhaltes, die Schließung der Gefäß=Lumina, und die so gedeihende Metamorphose, die nach des Vfs., wie auch unserem Dafürhalten auf einem allgemeinen Naturgesetze begründet sich erweiset, dem zu Folge Organe, wenn sie zum ferneren Leben nicht mehr nöthig und zweckdienlich sind, entweder verkümmern, entfernt werden, oder aber auch eine Umwandlung, wie sie den weiteren Bedürfnissen des physischen Haushaltes, d. h. ihrer künftigen physiologischen Bedeutung entspricht, erleiden. Diese dem Leser vorgeführten Betrachtungen und die aus ihnen resultirenden Folgerungen sind durch die von Friedrich angestellten Injections=Versuche an Kindesleichen bestättiget und vervollständigt. Nach den angezogenen einleitenden Erörterungen schreitet der Vf. zur Definition der Omphalämorrhagie, mit welchem Worte gleichbedeutend von anderen auch die Bezeichnungen: **Omphalaemorrhoea**, **Omphalorrhagia sive Haemorrhagia umbilicalis** gebraucht worden. Er distinguirt hier genau zwischen Nabel= und Nabelschnur=Blutungen, welche letztere von Feiler und Most keineswegs so streng geschieden wurden, und zwar in der Art, daß großentheils sich die Aufmerksamkeit der beiden genannten sehr schätzenswerthen Autoren auf Kosten des ersteren mehr dem letzteren pathologischen Zustande, dessen Vorkommen meist eine nicht zu große Sorgfalt für die Umbilical=Schnur schuldet, zugewendet zu haben scheint. Diese Bemerkung, welche keineswegs mit Unrecht gemacht worden, dürfte nur noch zu dem Beifügen Anlaß geben, daß wir, sey es nun um eines wissenschaftlichen Interesses willen, oder in praktischen Fällen das Bedürfniß nach fremdem Rathe fühlend, in der Literatur, mit Ausnahme des von dem Vf. umständlich citirten — und wohl sehr wenig hierauf Bezug habendes scheint seiner Beachtung entgangen zu seyn — uns mit einer ziemlich kurzen Ausbeute begnügen müssen, weil, ohne hieher gehörende Namen anführen zu wollen, selbst in größeren Compendien über die Krankheiten der Neugebornen gerade die Omphalämorrhagie, wie sie der Vf. hier definirt und consequent

in allen ihren Momenten bespricht, entweder ganz und gar mit Stillschweigen übergangen oder doch auf eine wenigst zu nicht all zu lebhaftem Danke verbindende Weise behandelt worden ist.

Nachdem diese Blutung, sie mag von vorneherein nur sparsam, oder bisweilen auch schon gleich anfangs in einem bedrohlichen Maaße auftreten, sich eingestellt, werde sie, fährt der Vf. fort, von den ihrer Dauer und Ergiebigkeit entsprechenden Symptomen der Anämie begleitet, ja es scheine sogar die Natur durch eine freiwillige Erweiterung der den Ausfluß gestattenden Oeffnung das in Aussicht stehende Ende dieser Scene zu beschleunigen, und schon hieraus ergibt sich der Leichenbefund, die jedesmal wahrgenommene blasse, bisweilen auch etwas icterische Wachsfarbe des ganzen Körpers. Die dem größeren Kreislaufe dienenden Organe pflege man, so berichtet der Vf., blutleer, nicht gehörig entwickelt, und von einer mehr dem Fötal-Zustande entsprechenden Beschaffenheit zu treffen, während die vor der Geburt die Circulation ohne Athmungsprozeß vollführenden, und jener Periode wesentlich angehörenden Blutwege noch nicht die gehörigen Fortschritte in ihrer normalen Rückbildung zu Stande gebracht haben, wie man aus den Sections-Berichten von Siebold, Radford und Schneider unschwer die Ueberzeugung gewinnt. Es stelle sich demnach heraus, wie das causale Moment in einer über die Geburt hinaus erstreckten Neigung des Blutes, seine gewohnte Bahn nicht zu verlassen, gesucht werden müsse, so daß sie, wenn gleich anfänglich durch den ungewohnten Reiz der auf das neugeborne Kind einwirkenden Atmospäre provocirte Respirations-Versuche gemacht und nicht gänzlich mißlungen sind, diese freiwillig wieder aufgibt, oder wenigst ohne Unterstützung und Beseitigung allenfallsiger Hemmnisse nicht so energisch übt, daß die Lungenthätigkeit das Uebergewicht erringt. Daß darum, wie der Vf. sodann in dem Absatze über die Aetiologie Schulz, Fab. Hildan, Froriep, Landsberg, Ed. von Siebold und Quadrat citirend nachweist, organische Fehler des Herzens, der Leber, Abweichungen von der Norm in Beziehung auf Länge, Diametral-Gehalt und Textur-Verhältnisse der hier in Betracht kommenden Bluthalter überhaupt vom größten Belange seyn müs-

sen, wie auch nach Hohnbaum die Erbanlage, nach Carus's Beobachtungen Jahreszeit und Temperatur nicht ohne Einfluß seyn dürften, liegt in der Natur der Sache, wiewohl der zuletzt angegebene Punkt im Zusammenhalte mit den übrigen wenigst unseres Erachtens eine mehr untergeordnete Bedeutung verdienen möchte. Was die Diagnose und Prognose bei diesen Blutungen anbelangt, so hat der Vf. sich kurz hierüber gefaßt, und bei dieser Gelegenheit gaben ihm Radford's und Verson's Beobachtungen über die Lethalität in solchen Fällen zu einer Bemerkung S. 19 u. 20 Anlaß, die wörtlich hier wieder zu geben wir uns erlauben: „**Hic ergo ratio alias solita perversa est; nam haemorrhagia ex arteria alia tam metuenda ex umbilicali prognosin meliorem reddit, quam haemorrhagia e vena, quae alias non multi facienda. Sed ne obliviscaris, et in alia relatione rationem inter venam et arteriam umbilicalem a solita discedere magisque aequare eam vasorum pulmonalium.**“ — Den therapeutischen Zweck endlich, dessen Aufgabe möglichst rasche und sichere Sistirung der Blutung ist, erfüllen: 1) adstringirende Mittel, 2) Druck und 3) die Ligatur. Unter den ersteren finden wir kaltes Wasser, Essig, Colophonium, Alaun, Gummi Kino, Theben's Wasser u. s. w. angeführt. Solche werden für sich oder mit Druckverbänden applizirt. Zur Uebung des Druckes erweise sich die Oertlichkeit nicht günstig geeigenschaftet, und allerdings können die Unterleibseingeweide, wenn derselbe nicht mit aller Behutsamkeit und deren möglichster Schonung angestellt wird, sehr durch ihn leiden. Noch übler, möchten wir gerne beifügen, wäre man dann berathen, wenn durch diese Methode die freie Erweiterung der Brust gehindert oder wohl gar große Unruhe, Anstrengungen und Convulsionen des Kindes herbeigeführt würden, und wir erinnern uns eines Falles, wo wir mit Absicht den Grad der Compression minderten, und durch Befestigung eines Stückes Federschwamm mittelst einer nicht allzu fest angelegten gewöhnlichen Nabelbinde eine nicht sehr spärliche Blutung dieser Art zu stillen das Glück hatten, indem während einer durch Schwäche bewirkten Ohnmacht die Bildung eines Coagulum

gelang, das alle Indicationen, denen man hier genügen will, auf die schonendste und heilbringendste Weise **Beneficio Naturae** erfüllte, und so eine Wendung der Dinge herbeiführte, welche vorherrschend als Erfolg unserer Bemühungen zu deuten wir nicht mit unbestreitbarem Rechte hätten Anspruch machen dürfen.

Die Ligatur endlich betreffend wird gemeldet, wie sie von Burns, Radford, Stolz, Quadrat ohne günstigen Erfolg angewandt worden, wie aber auch andererseits weitere Vorschläge bezüglich der Art ihrer Anlegung gemacht worden seyen. Der Vf. selbst beschreibt ein Verfahren dieser Operation, je nachdem die Blutung als arteriell oder venös erkannt worden, auf eine den jeweiligen Anforderungen der anatomischen Verhältnisse der Theile möglichst entsprechende Weise auszuführen, das sich der von Burns und Sont empfohlenen Methode, das blutende Gefäß nach unmittelbarer Einschneidung in die Bauchwand und Bloßlegung des ersteren mit dem Faden so hoch als möglich oben zu umfassen, anreiht.

Vf. führt uns zum Schlusse seiner Abhandlung mit der Proposition, daß nach fruchtloser Gebrauchnahme der styptischen Mittel und des Druckes, jedoch am besten die Torsion, und zwar auf eine Weise, die näher beschrieben das Verdienst der Einfachheit wie nicht minder viele Wahrscheinlichkeit eines lohnenden Erfolges für sich zu haben scheint, geübt, und erst dann, wenn wegen bereits stattgefundener Retraction der Gefäße ihre Anwendung unzulässig, oder nicht dem durch sie beabsichteten Zwecke entsprechend befunden worden, zum Einschnitte geschritten, das blutende Gefäß unter den von ihm bezeichneten Kautelen aufgesucht und mit der Ligatur umschlungen werden soll.

Dieß ist in Kürze der Inhalt einer Arbeit, welcher wir mit Vergnügen einräumen, daß sie der Literatur über die Krankheiten der Neugeborenen in einem Punkte, der bisher an manchen anderen Orten vielleicht zu kurz oder als einer nur geringeren Beachtung werth gewürdiget worden, als ein nicht unwillkommener Anhang zu dienen sich schmeicheln darf. Wenn es ohnedieß die stete Bestrebung dieser Blätter seyn muß, auf jede nicht uninteressante

neue Erscheinung auf dem zum Theil auch durch unsere Bemühungen bearbeiteten wissenschaftlichen Gebiete, zumal wenn sie für die Praxis von Bedeutung zu werden verspricht, aufmerksam zu machen, so können wir um so weniger unterlassen, einer Schrift Erwähnung zu thun, welche den Leser bei einem nur mäßigen Umfange durch eine präcise und gefällige Sprache, die Wahl eines in der Praxis ebenso wichtigen als bisweilen schwierigen Gegenstandes, und durch das allenthalben in ihr wahrnehmbare Gepräge einer gründlichen Behandlung desselben nicht unvortheilhaft einnimmt.

B . . . r.

Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege von **C. C. Marc**, Leibarzte des Königs der Franzosen ꝛc. ꝛc. Deutsch bearbeitet und mit Anmerkungen begleitet von Professor **Karl Wilhelm Ideler**. Ein Handbuch für Gerichts-Aerzte und Juristen. Erster Band. Berlin, Verlag der Voß'schen Buchhandlung. 1843. 275 S. in 8. Preis 2 Thlr. oder 3 Gld. 36 Kr. rhein.

Der regere Aufschwung, welchen die Lehre von den Geistes-Krankheiten in neuerer Zeit genommen und wodurch sich dieselbe einen selbstständigeren und geachteteren Platz unter den übrigen Doctrinen zu bereiten gewußt hat, manifestirt sich abermals durch das uns vorliegende Werk eines Vf., welchem die Literatur der Medicin in ihren verschiedenen Branchen schon so manche schätzbare Bereicherung verdankt, welcher aber leider seinem unermüdlichen Wirken durch einen für die Wissenschaft zu frühen Tod bereits entrückt worden ist. Das Werk, mit dessen Besprechung wir uns zu beschäftigen im Begriffe sind, erschien im J. 1840 zu Paris und führt in der Ursprache den Titel: **De la Folie, considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires**, ein Titel, welchen meiner Ansicht nach die Uebersetzung nicht vollkommen und characteristisch genug wiedergegeben hat. Im Uebrigen aber dürfte es nicht unangemessen seyn, hier gleich von vorn herein zu erwähnen, daß der Uebersetzer sich ein wahres Verdienst um unsere deutsche Literatur erworben, indem er Marc's Arbeit auch

dem größeren deutschen Publikum zugänglich gemacht hat. Leider wird noch immer das Studium der krankhaften Zustände, welche sich in der geistigen Sphäre des Organismus kund geben, von so vielen Aerzten übersehen und gering geachtet, doch wird hoffentlich auch hier der Geist des Fortschreitens, welcher sich in allen Theilen der Wissenschaft kund gibt, seinen Einfluß geltend machen, die nachlässig Säumenden aufrütteln und mit sich fortreissen. — Vor Allem und ehe wir über das vorliegende Werk selbst sprechen, haben wir zu bemerken, daß der Uebersetzer seine Arbeit mit einer Vorrede begleitet hat, in welcher er auf 62 Seiten nicht allein schätzbare biographische Nachrichten über den verstorbenen Marc mittheilt, sondern auch unter vorläufig eingestreuten kritischen Betrachtungen sein eigenes Glaubensbekenntniß in Bezug auf die Art und Weise, wie die Geisteskrankheiten mit Erfolg zu behandeln und zu bearbeiten seyen, ablegt. Treffend bezeichnet er M's. Schrift als die letzte vollgereifte Frucht eines langen und schönen Lebens, in welchem Wissenschaft und thatenreiches Wirken sich zum innigsten Bunde gegenseitig durchdrungen und sich dadurch von einseitigen Abschreitungen von ihrer gemeinsamen Aufgabe fern gehalten haben. Marc hatte nemlich, ohne selbst s. g. practischer Irrenarzt zu seyn, seit länger als 20 Jahren die Function auf sich, in verschiedenen Krankenhäusern den Gemüthszustand der aufgenommenen Geisteskranken zu prüfen. — Von ganzer Seele müssen wir dem Uebersetzer beistimmen, wenn er, von der Besonderheit zum Allgemeinen übergehend, den Mangel einer wissenschaftlichen Darstellung der practischen Menschenkenntniß beklagt und diesen in der zur Zeit noch fehlenden practisch anwendbaren Psychologie, d. h. einer objectiven Erkenntniß der Grundvermögen, Gesetze und Verhältnisse der menschlichen Seele sucht, wodurch wir allein im Stande seyn würden, das ganze Getriebe der Leidenschaften in die Klarheit des Tageslichtes zu stellen. Diesen Mangel findet I. besonders und wesentlich in der großen, ja fast unübersteiglichen Schwierigkeit einer klaren und unbefangenen Selbstkenntniß und Selbsterkenntniß, welche ihrerseits wieder durch das Vorwalten der Lüge im Leben vor der Wahrheit bedingt ist, begründet; unpartheiische und rücksichtslose Selbstkenntniß kann, unbestochen durch die zahlreichen Einflüsterungen der Eigenliebe, nur

gewonnen werden, wenn der Mensch mit gleichem Maaße nach gleichem Gesetze, das eigene Leben gegen das Fremde abwägt. Wir haben uns hier in diesen Ideengang des Uebers. nur deshalb eingelassen, um den klaren und philosophischen Geist, mit welchem er seinen Gegenstand beherrscht, den Lesern vor die Augen zu bringen und darzuthun, wie sehr vortheilhaft die allgemeine Befolgung solcher Principien für die Förderung der Lehre von den Geisteskrankheiten seyn müßte. — Was der Uebersetzer weiterhin über den Geist, in welchem die vorliegende Schrift abgefaßt ist, über die Mangelhaftigkeit der bloßen sinnlichen Auffassung und Anschauung ohne tiefere wissenschaftliche Beleuchtung in Bezug anf das Studium und die Beurtheilung krankhafter und geistiger Zustände anführt, ist so wahr und treffend, daß Rec., abstehend von weiteren Versuchen, den Inhalt unserer Vorrede wiederzugeben, sich mit der Erklärung begnügt, daß die Leser von Marc's Schrift in derselben die schönste Weihe, welche unserem Berufe überhaupt zu Theil werden konnte, wieder finden werden. Daß J. schließlich auch in das Gebiet des Strafrechtes überschweift und seine Ansichten über die Art und Weise der Strafbestimmungen mittheilt, können wir in mancher Beziehung nicht so ganz am Platze finden.

Was nun die Schrift unseres Vf. selbst anbelangt, so hat dieselbe allerdings den großen Vorzug vor vielen anderen dieser Art, daß sie fast einzig und allein auf die Beobachtung von Thatsachen basirt ist und sich von Speculation und Raisonnement möglichst frei hält, doch haben wir auf der anderen Seite wiederum mit Fug zu tadeln, daß die Anhäufung von breit und weitläufig erzählten Beispielen so groß ist, daß sie den Leser von dem ursprünglichen Thema unnöthig abzieht und den Zusammenhang stört. Dies sehen wir z. B. gleich im ersten Abschnitte, wo von der Competenz der Aerzte bei Untersuchungen über Geisteskrankheiten die Rede ist. Hier recapitulirt Vf. nicht nur die über diesen Gegenstand seit Kant gepflogenen Streitigkeiten, sondern er theilt auch den Inhalt mehrerer auf denselben bezüglichen Schriften in extenso, so wie einige (nach des Uebers. richtiger Bemerkung nicht einmal sämmtlich schlagende) Beispiele in so ausgedehnter Form mit, daß

das dem Vf. Angehörige unter der Masse des Fremden fast ganz verschwindet.

Im zweiten Abschnitte verbreitet sich Vf. über die sittliche Freiheit, oder, was er damit gleichbedeutend nennt, Freiheit des Willens, wobei er eine allgemeine Pathologie der Willensstörungen aufstellt, sie namentlich in primitive und consecutive eintheilt und die verschiedenen ursächlichen Momente, welche Störungen der Willensfreiheit bedingen, ebenfalls unter Anführung zahlreicher Beispiele, durchgeht. Auch hier findet sich eine Menge von für den mit der Besorgung von Geisteskranken betrauten Arzt höchst wichtigen und beachtenswerthen Momenten, bei denen man nur hier und dort das verwebende Band streng wissenschaftlicher Principien vermißt. — Hallucinationen definirt Vf. als »Vorstellungen der äusseren Sinne, welche der Kranke wahrzunehmen glaubt, ungeachtet kein äusseres Object materiell auf seine Sinne einwirkt,« Illusionen dagegen als »Wirkung eines materiellen Eindruckes auf unser sinnliches Vorstellungsvermögen, welches denselben auf eine verkehrte Weise in sich aufnimmt.« — Obgleich auch diese Begriffsbestimmung nicht gerade in der Bedeutung der beiden Worte liegt, so wäre doch zu wünschen, daß dieselben allgemeine Geltung erhielten, da sich auf andere Weise das Aufhören der freien Benutzung beider, welche die Schriftsteller zum Nachtheile der Sache beliebt haben, nicht absehen läßt. Der vierte Abschnitt bringt eine Erörterung über die verschiedenen Formen oder Arten der Geisteskrankheiten, welche Vf., gemäß der in seinem Lande allgemeinsten Annahme nach Pinel und Esquirol in zwei Hauptklassen, durch Excitation und Depression characterisirt, ordnet. Sie heißen Idiotismus, Blödsinn, Tobsucht, Monomanie und Verwirrtheit; in ihrer näheren Schilderung haben wir die beste Gelegenheit, den practischen Blick, die auf eine reiche Erfahrung und auf einen lichthellen Kopf basirte Tiefe und Gründlichkeit der Anschauung, welche wir bei unserem Vf. finden, zu bewundern. Die Existenz und das Vorkommen der Monomanie hat an M. einen entschiedenen Vertheidiger und es dürfte allerdings schwierig seyn, die von ihm vorgebrachten Gründe zu lesen, ohne seine Ansicht von der Sache nicht zu theilen, indessen bleibt es immerhin wahr, daß Vieles unter diese

Rubrik gebracht und mit diesem Worte entschuldigt wird, was einen solchen Namen schwerlich verdient. Mit trefflichen, aus dem Leben entnommenen Worten macht hier der Uebers. in einer die Wirklichkeit der Mordmonomanie betreffenden Anmerkung auf die Nothwendigkeit aufmerksam, daß der betrachtende Arzt in jedem concreten Falle von s. g. automatischer Monomanie eine psychologisch-practische Entwickelung des geistig-sittlichen Characters der zu untersuchenden Person zu Stande bringe, um daraus die Bedingungen so auffallender Erscheinungen nachzuweisen. In den folgenden Abschnitten geht nun Vf. der practisch-gerichtsärztlichen Seite seines Thema's näher, indem er zuvörderst über die Beweis-Mittel der Realität des Wahnsinnes im Allgemeinen spricht und sich sodann der speciellen Untersuchung der Geisteskrankheiten in ihrer Beziehung zur Rechtspflege hingibt; namentlich handelt er im vorliegenden Theile über Idiotismus und Blödsinn, über die gesetzliche Analogie zwischen Verstandesschwäche und Taubstummheit und von der Tobsucht. Es kann natürlich weder die Absicht des Rec. seyn, noch ist es ihm überhaupt gestattet, zu den Einzelnheiten des vorliegenden Buches, von denen wir bereits gesprochen, noch Mehreres hinzuzufügen, auch hat uns der Uebersetzer durch seine wahrhaft practischen Geist athmenden Bemerkungen einen großen Theil des Recensentengeschäftes von den Schultern genommen, so daß uns hier nur noch übrig bleibt, unsere Schrift Jedem dringend zu empfehlen, der das Gebiet der Geisteskrankheiten besonders vom Felde der Erfahrung aus kennen lernen und betrachten will. — F.

Gerichtliche Sektionen des menschlichen Körpers. Von Prosektor Dr. A. C. Bock. Zweite bedeutend vermehrte und verbesserte, zum Gebrauch für Aerzte, Wund-Aerzte und Juristen bearbeitete Auflage von Prof. Dr. C. Bock zu Leipzig. m. 4 color. Kpftaf. Leipzig, Verlag von Ignaz Jackowitz. 1843. S. VI und 185. gr. 8. Preis 1 Thlr. 8 gGr. oder 2 Gld. 24 Kr. rhein.

Daß Prof. Bock eine zweite Auflage des von seinem verstorbenen Vater im Jahre 1831 herausgegebenen Werkchens ver-

anstaltet hat, war allerdings für einen gewissen Theil des ärztlichen Publikums ein wahres Bedürfniß. Denn wenn auch der anatomischen Kenntnisse im Allgemeinen und insbesondere die praktische Zergliederungskunde des menschlichen Leibes in neuerer Zeit sich bedeutend ausgebreitet haben, so werden sich doch sehr viele Aerzte, namentlich die auf dem platten Lande, denen fast alle Gelegenheit benommen ist, sich im Zergliedern zu üben, bei vorkommenden gerichtlichen Sektionen schwer thun, allen hiebei gestellten Forderungen genügend zu entsprechen. Würde von den Studirenden der Medicin auf den deutschen Universitäten mehr praktische Uebung im Seciren und damit verbundene manuelle Geschicklichkeit gefordert, so wäre ein eigener Leitfaden zur Anstellung gerichtlicher Sektionen allerdings überflüssig. In Frankreich ist die topographische Anatomie unter den Medicinern schon mehr einheimisch; da ist jeder Arzt gewissermassen ein Anatom. Bei uns ist es nun aber einmal nicht so, und so dürfte denn Bock's Leitfaden, der zu den allerelementarsten gröblichen Proceduren eine recht gute Anleitung gibt, und was forensische Sektionen anlangt in Nuce eine kleine Anatomie enthält, für viele Aerzte und für Wundärzte von Nutzen seyn, zudem in seiner jetzigen bedeutend verbesserten und vermehrten Gestalt. Die erste Auflage umfaßte fast nur das Mechanische der Sektion und nahm auf das Formelle gar keine Rücksicht. Der Hersgbr. machte es sich zur Aufgabe, Alles was sich auf Obduktionen sowohl in formeller als materieller Hinsicht bezieht, in einem Buche zu vereinigen. Die zweite Auflage umfaßt demnach ein ganzes Kapitel der Medicina forensis, in so ferne sich diese auf gerichtliche Obduktionen überhaupt bezieht; so daß die Schrift schon deßhalb für Gerichtsärzte und auch für praktische Juristen erwünscht seyn muß.

Nach einer kurzen Einleitung über den Begriff und die Momente der gerichtlichen Obduktionen wird im formellen Theile von dem Personale gehandelt und dann von den Formen gesprochen, die bei einer gerichtlichen Sektion zu beachten sind, als da sind Obduktionsprotokoll, Fundschein (visum repertum), Gutachten (Parere), Obduktionsverfahren u. s. f. Im zweiten oder materi-

ellen Theile wird vorerst die gerichtliche Obduktion Erwachsener abgehandelt. Nach einigen Erörterungen über die gerichtliche Aufhebung (Besichtigung des Terrain's, Transport des Leichnams) werden sehr ausführliche Regeln zur Besichtigung des Leichnams gegeben; es werden die Kennzeichen des wirklichen Todes, die möglichen Todesarten, so wie die bei verschiedenen Verhältnissen verschieden auftretenden Vorgänge der Fäulniß des Leichnams genau beschrieben. Namentlich breitet sich der Hersgbr. in der Darstellung der verschiedenen Todesarten sehr weit aus, und stellt dieselben in vier Rubriken auf: erstlich Tod durch Erstickung (durch Erdrosseln, Erwürgen, Erhängen, Ertrinken, Ersticken in irrespirablen Gasarten), zweitens Tod durch Verletzungen, wobei ausführlich über die Tödtlichkeit der Verletzungen und die dabei in den concreten Fällen zu berücksichtigenden Momente gehandelt wird, (Tod durch Erschießen, Erstechen, Erschlagen, Blitzstrahl, Verbrennung), drittens Tod durch Erschöpfung (Erfrieren, Verhungern und Verdursten, Verbluten), viertens endlich Tod durch Vergiftung. Sehr lobenswerth ist es, daß der Vf. das, was man über die Verwandlungen, welche ein Leichnam erleidet, weiß, mitgetheilt hat (Verwandlungen in freier Luft, im Wasser, in Abtrittsgruben, Düngerhaufen, in der Erde).

Hierauf folgt die Lehre von der eigentlichen Untersuchung des Leichnams. Nach vorausgeschickter Besprechung der äußeren Untersuchung wird nun die Sektion im engern Sinne abgehandelt, und auf 70 Seiten die Regeln zur Zergliederung nebst einer zu diesem Zwecke applicirten kurzen anatomischen Beschreibung recht gut vorgebracht.

In dem letzten Abschnitte handelt Vf. eigens und sehr ausführlich von der gerichtlichen Obduction Neugeborner. Es wird hier wieder derselbe Gang in der Darstellung eingehalten, wie bei der Obduction Erwachsener. Nach Bestimmung der Reife und Unreife eines Neugebornen, so wie des Todes des reifen Fötus vor, während und nach der Geburt, werden die verschiedenen Todesarten Neugeborner sehr speciell durchgegangen und ihre Zeichen beschrieben. Nebst den schon im ersten Kapitel bei Erwachsenen abgehandelten Todesarten kommen hier noch eigenthümliche

in Betrachtung, so die durch Verblutung aus der Nabelschnur, Verstopfung der Luftwege, aus Mangel an Pflege u. s. f. Hierauf wird in einer eigenen Abtheilung die Athemprobe abgehandelt, und das Wissenswertheste über die verschiedenen Lungenproben, die Leber=, Harnblasen= und Mastdarmprobe mitgetheilt. Schlüßlich wird dann die Besichtigung von Leichen Neugeborner, deren äußere Untersuchung und Sektion ausführlich erörtert.

Der Herausgbr. hat in vorliegender Schrift die physiologischen Entdeckungen der neueren Zeit sorgsam benützt, und alles gesammelt, was nach dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft zur Würdigung der Zeichen der verschiedenen Todesarten dienen kann.

Dem Schriftchen sind vier anatomische Täfelchen beigegeben, die einem Arzte wohl nicht empfohlen werden können. Da es sich übrigens beim ganzen Schriftchen um keinen strenge wissenschaftlichen Zweck handelt, so werden wenigstens Wundärzte und praktische Juristen mit den beigefügten Abbildungen nicht unzufrieden seyn. Ein Sachregister erleichtert die Auffindung der abgehandelten Materien. Die äußere Ausstattung ist recht lobenswerth, nur wären zum Besten der Augen größere Lettern wünschenswerth.

A. Foerg.

Auszüge aus Zeitschriften.

Gynäkologie und Geburtskunde.

In Bezug auf Superfötation hat auf Veranlassung einer von Levrat in Lyon eingeschickten Abhandlung in der Pariser med. Akademie eine interessante Diskussion stattgefunden. Levrat hält die Fälle von Superfötation für viel häufiger als allgemein angenommen ist, und schreibt letzteres dem Umstande zu, daß bei mehrfachen Schwangerschaften die Geburtshelfer die Gewohnheit haben, nach dem Austritt der ersten Frucht sogleich die zweite zu holen suchen, anstatt die zweite Geburts=Arbeit ruhig abzuwarten. L. glaubt annehmen zu dürfen, daß bei allen Zwillingsschwangerschaften Superfötation stattgefunden habe, wozu durchaus nicht, wie Viele glauben, eine doppelte Gebärmutter vorhanden

seyn müsse. Royer-Collard stimmt diesem bei. Die That-Sache erhebend, daß eine Hündin, nachdem sie früher von einem Hunde einer bestimmten Race belegt worden war, und später von dem einer ganz anderen Race belegt wurde, lauter Junge zur Welt bringen kann, welche in der Race jenem ersten gleichen, schließt er daraus, daß die erste Vermischung mehrere Ovula befruchten könne, von denen nur Eines in den Uterus herabsteige: die andern bleiben im Ovarium, bis die durch eine zweite Vermischung hervorgerufene Excitation sie herabsteigen mache. So könne man zwei Väter für eine einzige Conception annehmen, wobei der erste so zu sagen in einigen Ovulis eine Befruchtung vorbereite, welche der zweite erst beende. R. C. hält es deßhalb für möglich, daß eine Frau die Kinder eines ersten Mannes durch Vermittlung eines zweiten zur Welt bringe. Auch Gerardin und Capuron stimmen für authentische Annahme der Superfötation, indem letzter jedoch in Bezug auf Royer-Collard's Hypothese die Bemerkung beifügt, daß die beiden Vermischungen in sehr kurzer Intervalle sich folgen müßten, weil sonst der Uterus in Folge der Entwicklung des ersten Ei's sich schließen würde. (Séances de l'Acad. roy. de Méd. 1843.)

Einfache Geschwüre am Gebärmutterhalse während der Schwangerschaft. Von Costilhes. Nach dem Vf. sollen diese Geschwüre während der Schwangerschaft gar nicht selten seyn und zu Abortus häufig Veranlassung geben. Die Frauen klagen dann immer über Schmerzen in der unteren Bauchgegend und über Leucorrhoe während der Schwangerschaft. Diese Ulcerationen, welche gewöhnlich rings um das Orificium des Mutterhalses sitzen, haben im Allgemeinen 2 — 3 Centimet. im Durchmesser und sind sechs bis zehn Millimeter tief; sie haben ein speckiges und wucherndes Aussehen und veranlassen einen weißlich-gelben Ausfluß, niemals einen grünlichen. Die Ursachen dieser Ulcerationen sind nicht sehr bekannt; der Mißbrauch des Coitus und vorausgegangener Abortus scheinen zu ihrer Erzeugung beizutragen. Die meisten Frauen, welche daran leiden, kommen vor der Zeit nieder, wenn man nicht gegen die Geschwüre einschreitet. Das von Filhos solidificirte Wiener Cau-

sticum hat noch zu den besten Resultaten geführt; Costilhes hat die geschwürigen Stellen wöchentlich zwei= bis dreimal damit betupft und behauptet, sie alle dadurch geheilt zu haben. Als Adjuvantia empfiehlt er Injectionen aus einer Nußblätter = Abkochung (12 Gramme auf 500 — 1000 Gramme Wasser), die man alsdann mit Injectionen aus Alaun und Essig (Weinessig 12 Gramme, Alaun 30 Gramme, Wasser 100 Gramme) vertauscht. Bisweilen eine Aderlässe am Arme. Ausserdem wöchentlich 2 — 3 Bäder. (**La Clinique des Hôpitaux des Enfants.**)

Hydropsie des Gebärmutterhalses. Von Jobert. Der Vf. bezeichnet damit die Retention des schleimigen oder eitrig=schleimigen Secrets in der Gebärmutterhöhle. Die Krankheit kömmt nach ihm bei lymphatischen Frauen vor, besonders bei solchen, die noch nicht geboren, deren Menstruation unregelmässig und mit geringem Blutverluste vor sich geht. Sie charakterisirt sich durch ein sehr enges Orificium, welches sowohl durch das Touchiren als bei der Inspection zu erkennen ist. Führt man den Finger an den Hals, so fühlt man Weichheit und Fluctuation; beim Drucke auf denselben fließt etwas Flüssigkeit aus. Führt man eine Sonde ein, so ist der Ausfluß reichlicher und der Hals verliert alsobald von seinem Volumen. — In Folge des Drucks, welchen der durch die Flüssigkeit ausgedehnte Uterus auf die Nachbargebilde ausübt, entstehen Nierenschmerzen, Schwere im Becken, Ziehn in den Hüften u. s. w., mit einem Worte das ganze Gefolge einer hypertrophischen Gebärmutter. Die Hydropsie des Mutterhalses unterscheidet man von dessen Hypertrophie durch dessen Weichheit und Fluctuation, durch den Ausfluß einer Flüssigkeit und durch ein kleines, wie ein Hühner=Steiß aussehendes Knötchen, welches Jobert als ein unterscheidendes Merkmal bei nur etwas entwickelter Affection betrachtet. — »Die gewöhnlichen bisherigen Behandlungsweisen sind alle umsonst«, so schließt Jobert seine Abhandlung; nur ein einziges Mittel ist sicher. Man schneide den Gebärmutterhals an seinen Commissuren ein; drauf fließt eine beträchtliche Quantität des Fluidums aus; der Hals sinkt zusammen. Die Kranken werden geheilt, nur das Orificium des Mut=

terhalses bleibt etwas größer. Der Berichterstatter braucht den Leser nicht erst darauf aufmerksam zu machen, daß die eben beschriebene Krankheit keine idiopathische ist. Die Secretion des Fluidums und nicht dessen Retention bedingt das Uebel. Vor der Entleerung desselben möchte man wohl die Quelle desselben zu verstopfen suchen, wie akute oder chronische Gebärmutter-Entzündungen, Geschwüre auf deren innerer Oberfläche u. s. w. berücksichtigen. Die Entleerung bleibt immer nur ein symptomatisches Verfahren. **(Journal de Chirurg. Dec. 1843.)**

Der Abgang von Wasser während der Schwangerschaft kommt nach Chailly nicht aus dem Ei, sondern aus dem Uterus (Hydrometra?). Derselbe hat im Durchschnitte keinen nachtheiligen Einfluß auf die Schwangerschaft; auch hat man fast immer in solchen Fällen bei der Niederkunft die Integrität der Wasserblase constatiren können. Dazu kommt noch, daß die abgegangene Flüssigkeit gewöhnlich gefärbt, das Amnios-Wasser aber transparent ist. **(Bull. gén. de Thérap. 1843.)**

In Bezug auf die Blutung von vorliegender Placenta hat **Dr.** R. Lee aus seiner eigenen Praxis eine Tabelle von 38 Fällen mitgetheilt. Von diesen endigten vierzehn mit dem Tode in einer mehr oder weniger entfernten Periode, indem fünf Todesfälle innerhalb zwei Stunden nach der Entbindung erfolgten. Eine Frau starb unentbunden durch das Plötzliche der Blutung und bevor ein Geburtshelfer herbeigerufen werden konnte. Zwei starben vier Stunden nach der Geburt. Eine starb an Ruptur des Uterus und fünf an Phlebitis und anderen Formen der Entzündung. Die Durchschnittszahl der Todesfälle war also etwas mehr als einer in drei Fällen. (Froriep's neue Notizen **1843.)**

Die **Sectio caesarea** bei einer Zwergin (durch Rhachitis) mit einer **Conjugata** von kaum **2″**, zum ersten Male durch **Embriotomie** im 30sten Jahre entbunden, machte Monin mit Glück für Mutter und Kind. Die Reaction war nicht bedeutend. Als Peritonitis drohte, gab Monin die **Ipecacuanha**, worauf die Adhäsionen der Bauchwunde nachgaben, aber

von neuem sich bildeten. Heilung nach 40 Tagen. (Journal de Méd. de Lyon. 1843.)

Ruptura Uteri spontan geheilt. Nach Perforation wegen cessirender Wehen u. s. w. fanden Vaulpré und Fourrier einen Längenriß von 6, 7 Centim. in die **Fossa iliaca** gehend, durch den die Dünndärme zu fühlen waren. Bald darauf contrahirte sich der Uterus, Ruptur war nicht mehr zu finden. Die Frau hat Erbrechen, Schmerzen, Tympanitis; Lochien und Milch bleiben aus. Aber alle Stürme, auch eine **Phlegmas. dol.** des Schenkels legen sich. Genesung unter bestehender Vesico-Vaginal-Fistel. (**Gaz. méd. de Paris 1843.**)

Beobachtungen über die Convulsionen der Wöchnerinnen. Von R. John. Der Vf. behauptet, man könne die Convulsionen der Wöchnerinnen immer vorhersehen und durch prophylactische Behandlung ihren Ausbruch verhüten. Anzeichen bevorstehender Convulsionen seyen Oedem und Anschwellung der oberen Körperparthien, wie des Arms, der Hände, des Halses, des Gesichts nebst Symptomen von Kopfcongestionen während der letzten Schwangerschaftsmonate. Ist die Frau zum erstenmale schwanger oder hatte sie schon bei früheren Schwangerschaften an Convulsionen gelitten, und ist dabei die Kindslage eine natürliche, so werden unter oben genannten Vorboten gewiß Convulsionen eintreten. Außer diesen Verhältnissen stellen sich fast niemals Convulsionen ein. Dies belegt der Vf. durch eigene Erfahrungen, wie durch die von Collin, Clarke, Merriman, R. Lee. Hat das Kind eine andere Lage als die Kopflage, so sind keine Convulsionen zu befürchten; auch dies weist der Vf. aus denselben Erfahrungsquellen nach. Abgesehen von der Kindslage scheint die längere Dauer des Geburtsakts einen bedeutenden Einfluß auf die Entstehung von Convulsionen zu haben; denn eine Frau kann alle Vorboten von Convulsionen gehabt haben und dennoch von Convulsionen verschont bleiben, wenn die Geburtsthätigkeit eine zureichende ist; verzögert sich aber der Geburtsakt, so ist sie vor Convulsionen nicht sicher, wenn die Kunst bei Zeit nicht kräftig einschreitet. Aus den Beobachtungen in John's Hospitale, wie aus

Collin's Erfahrungen geht hervor, daß nur selten Convulsionen eintreten, wenn die Geburt nicht schon mehrere Stunden angedauert hat. Hierin muß der Vf. Velpeau widersprechen, welcher behauptet, daß eine schlechte Kindslage oder eine allzurasche Geburt ein ursächliches Moment von Convulsionen sey. Wo sich die Vorläufersymptome in den letzten Schwangerschafts=Monaten gezeigt, wurden die Convulsionen durch Präventiv=Behandlung verhütet. Diese Behandlung besteht für leichtere Fälle in der Darreichung von Purganzen und Laxanzen, so daß die Function des Darmkanals regulirt wird und der Stuhl mäßig offen bleibt. Dem kann man noch Diuretica hinzufügen und die Frau frische Luft genießen lassen; im Allgemeinen reicht dies aus. Ist aber der Fall dringend, so muß man zur Ader lassen. Die Blutentleerung soll dann eine reichliche seyn, doch sich immer nach den individuellen Verhältnissen, besonders aber der Schwangerschaftsperiode richten. Je ferner noch die Geburt, desto mäßiger die Venäsection; ist die Geburt schon eingeleitet, so darf keine Zeit verloren werden; hier neben der Aderlässe Brechweinstein in nauseoser Dose. Unter dieser Behandlung werden die Convulsionen an und für sich selten gefährlich; sie scheinen aber oft zu Entzündungen des Bauchfells und der Gebärmutter zu prädisponiren; gewöhnlich stellen sich dann diese Entzündungen gegen den zweiten bis dritten Tag ein und haben einen rapiden Verlauf. So ist die Frau der Gefahr der Convulsionen entgangen, erliegt aber einer Peritonitis oder Metritis. Deßhalb muß auch für diesen Zweck ein prophylaktisches Verfahren eingeschlagen werden und zwar die Darreichung von Merkur. Treten gleichwohl die genannten Entzündungen ein, so sind sie dann leichter zu bekämpfen. Daher die Regel, daß der Arzt seine schwangeren Clienten während der letzten Schwangerschafts=Monate ja aufmerksam beobachte, besonders wenn sie zum erstenmale schwanger sind. (Journal de Chirurgie 1843.)

Gerichtliche Medicin und Staatsarzneikunde.

Verfälschung von Kleien durch Sägespäne. Von Chevallier. Ein Pächter hatte zur Fütterung seiner Kühe Kleien gekauft, von welcher der Sack um 50 Centimes wohlfeiler

als gewöhnlich war. Da bemerkte er, daß seitdem er von dieser Kleie fütterte, seine Kühe weit weniger Milch gaben als früher. Er schrieb letzteren Umstand der schlechten Beschaffenheit der Kleie zu und ließ sie sogleich von einem Pharmazeuten untersuchen. Dieser entdeckte mittels der Lupe, daß zu 100 Theilen Kleie wenigstens 50 Theile Sägespäne hinzugemengt waren. Die Sache wurde nun Gegenstand gerichtlicher Klage und Untersuchung. Wie nun zu 10, 12 bis 30 der gröbsten Körner aus dem Sacke Jod-Wasser mit ganz wenig Essigsäure hinzugethan wurde, zeigten sich die ächte Kleie blau, die Sägespäne hingegen schwarz. Ganz genau ließ sich das Quantitäts-Verhältniß der Späne nicht ermitteln. Jedenfalls aber muß eine solche Kleienverfälschung den damit gefütterten Thieren sehr nachtheilig seyn. (**Annal. d'Hyg. publ. et de Méd. lég.**)

Seife unter dem Brodteige. Von Chevallier. Aus Bosheit wird oft Seife oder Seifenwasser unter den Brodteig gemischt. Der Vf. hat deßhalb Untersuchungen angestellt und gefunden, daß dadurch die Fermentation nicht verhindert wird, daß aber der Teig im Ofen nicht aufgeht und so das Brod ungenießbar wird. (Ebendaher.)

Milchverfälschung durch Hirnsubstanz. Es war schon oft von dieser angeblich in Paris so häufig vorkommenden Milchverfälschung die Rede. Nach Gaultier de Glaubry's zweien Memoiren scheint noch kein derartiges Beispiel bestimmt nachgewiesen worden zu seyn. (Ebendaher.)

Ist der Genuß der in Kalk aufbewahrten Eyer schädlich? Chevallier hatte eine Parthie von 5,000 Stück Eyern zu untersuchen; die Untersuchung ergab folgende Resultate: die Eyer waren in einer Kalkauflösung aufbewahrt worden; es war kein Grund zu der Annahme vorhanden, daß diese Aufbewahrungsweise dieselben ungesund mache. Diese Eyer waren in Schmalz ausgeschlagen von anderen ebenso behandelten frischen Eyern nicht verschieden; waren sie jedoch in heißem Wasser gesotten worden, so fand sich, daß der Dotter Risse hatte. (Ebendaher.)

Gröbenschütz erzählt den Fall einer Vergiftung mittels eines 15 Tage alten Phosphorbreies, den bekanntlich die k. preuß. Regierung, um den Vergiftungen durch Arsenik zu steuern, als Mittel zum Rattenvergiften aus dem Grunde empfohlen hat, weil sich der Phosphor nicht aufbewahren lasse, ja durch seine Oxydation schon nach wenigen Tagen gänzlich unwirksam werde, mithin zum absichtlichen Vergiften der Menschen weniger mißbraucht werden könnte. — Die genannte Verordnung ist daher bezüglich ihres Erfolges auch nicht stichhaltig. Ref. (Med. preuß. Vereinszeitung 1843.)

Die Luft zu reinigen, ohne sie zu erneuern, ist der Zweck eines Instruments, welches von Dr. Pagerne erfunden worden ist, um in Hospitälern, Gefängnissen, Bergwerksgruben, Taucherglocken Dienste zu thun. Ein Experiment, welches er in der Salpêtrière zu Paris in Gegenwart von Physikern und Chemikern angestellt hat, und das vollen Erfolg hatte, interessirte allgemein. Die Luft wurde in einem Raume, der verschlossen und ohne Verbindung mit der atmosphärischen Luft war, wirklich gereinigt. (Der Thermometer fiel zu gleicher Zeit um einige Grade.) Weitere Aufklärung ist zu erwarten. (Froriep's neue Notizen 1843.)

Statistischer Bericht über den Selbstmord in England. Aus dem statistischen Berichte der englischen Regierung betitelt **Report of the registral general of births, deaths and marriages in England** entnehmen wir Folgendes: Bis zur Lebenszeit von 60 Jahren steigert sich die Lust zum Selbstmorde, zu 60 Jahren ist ihre Verhältnißziffer dreimal größer als zu 25 Jahren. Bei Menschen, welche in freier Luft leben, ist sie weit geringer als bei solchen, welche auf den beständigen Aufenthalt in Häusern angewiesen sind; die Verhältnißzahl ist in dieser Beziehung 1,0 : 5,6.

Miscelle.

Im Sommer 1843 fanden sich auf dem Brode, welches der Garnison von Paris geliefert wurde, sehr häufig kleine blaßrothe Auswüchse, äußerlich sowohl als in den mit der äußeren Luft communicirenden Höh-

len im Innern. Der Kriegsminister ernannte eine Commission aus Aerzten (Moisin, Brault), Chemikern (Dumas, Pelouze, Payen) und Administrativ-Beamten, zur Untersuchung und Abhilfe. Die Commission benutzte noch den Rath der Botaniker Léveillé, Montagne, Decaisne und v. Mirbel. Ihr Bericht ist veröffentlicht in **Annal. de Chim. et de Phys. 1843. Sept. p. 5 — 21** nebst **Pl. I.**

Man fand, daß jene Auswüchse Gruppen zweier verschiedenen Pilze waren. Den einen nannte man, nach Léveillé's Vorschlage, **Oïdium aurantiacum**, der andere erhielt noch keinen Namen, und der Bericht spricht sich nicht einmal darüber aus, ob man ihn als eine verschiedene Species oder — worauf die Aehnlichkeit in den Abbildungen hindeutet — nur als eine Varietät des ersteren zu betrachten habe. Die Abbildungen (von v. Mirbel und Payen besorgt) sind sauber und lassen die Gattungs-Charaktere genügend erkennen; auch hat das Auffinden von Oïdien auf Brot nichts Auffallendes. Dennoch kann man einen kleinen Zweifel an der Treue der graphischen Darstellung nicht unterdrücken, wenn man die ungleiche Größe und unregelmäßige Gestalt der hier abgebildeten „Sporen", welche gleich den Stengelgliedern wieder kleinere Körper einschließen, berücksichtigt, und sich erinnert, daß gerade die ungleiche Größe der angeblichen Sporen und ihr Einschließen kleinerer Körperchen die beiden Hauptargumente waren, mit welchen Phöbus früher die Behauptung Léveillé's (also desselben Botanikers, der auch hier hauptsächlich influirt zu haben scheint), das Mutterkorn sey ein Pilz, als eine übereilte darstellte (vgl. Phöbus Deutschland's kryptogam. Giftgewächse S. 104). Es mögen also die Aerzte für ihre hygieinischen Werke nicht zu rasch diese beiden Oïdien als eine Thatsache anerkennen.

Bisweilen kamen zugleich auch andere, bekannte Schimmelarten auf dem Brode vor, namentlich **Penicillium glaucum.**

Brach man Stücke von dem Brode ab, so entwickelte sich ein rother, übelriechender Staub. Dies unangenehme Aeußere machte, daß niemand davon aß; nachtheilige Wirkungen kamen eben deßhalb nicht vor.

Die Commission betrachtet als die Hauptursachen der Entstehung jener rothen Pilze: 1) feucht warme Temperatur, und 2) reichlich an der unteren Kruste anhängendes gelbes Mehl (**remoulage**). — Die Vorschläge, welche sie zur besseren Aufbewahrung des Getreides und Mehls und zum zweckmäßigeren Backen macht, scheinen uns weniger wichtig als die Sorge für trockene Aufbewahrung der fertigen Brode, welche sie vergessen zu haben scheint!

Die chemische Untersuchung der rothen Pilze ergab etwas Oel, etwas Stickstoff, etwas von mineralischen Substanzen, namentlich phosphorsaurem Kalk. Die Commission bemüht sich nachzuweisen, daß die Pilze diese für die Ernährung der Menschen wichtigen Stoffe vorzugsweise aus denjenigen Partikeln des Mehls entnehmen, welche von den drei äußeren Schichten des Getreidekorns herrühren (man vergl. diese drei Schichten in Phöbus's angef. Werk, Taf. **IX** Fig. 42, 43 unter **f, a, i,** freilich von Roggenkorn, während hier hauptsächlich vom Waizen die Rede ist, doch macht das keinen wesentlichen Unterschied). Sie knüpft hieran den Satz, daß dasjenige Mehl, welches aus den zermahlenen ganzen Getreidekörnern erhalten wird, nahrhafteres Brot geben möchte, als das „Griesmehl" (**farine de gruau**) und überhaupt feineres, nach zuvoriger Entfernung der Kleie gewonnenes Mehl. Diese für Hygieine, Diätetik und Oekonomie wichtige Behauptung empfehlen wir der Prüfung der Berufenen.

Preisfragen für 1845.

Preisfrage von der franz. Akademie: Geschichte des Lungen-Emphysems, und Aufstellen der Analogien und Verschiedenheiten zwischen dieser Krankheit und dem Asthma (1200 Fr.).

„ von Civrieux: Ueber die Hysterie (1200 Fr.).

„ von Portal: Ueber die Analogie und die Verschiedenheiten zwischen der Tuberkulose und Skrophulose.

„ von Itard: Der Verfasser des besten auf Erfahrung gegründeten Werkes über praktische Medicin od. angewandte Therapie wird ihn (3000 Fr.) erhalten. Die Werke sollen wenigstens seit zwei Jahren veröffentlicht seyn.

„ von d'Argenteuil: Er wird dem Urheber der bedeutungsvollsten Verbesserung des seit 1838 gegen die Harnröhre-Verengerungen beigebrachten Heil-Apparates zuerkannt werden.

Tagesgeschichte.

†-† Wien, im Jänner. Unter den ausserordentlichen öffentlichen Vorträgen, welche mit Beginn des künftigen Semesters an unserer Hoch-Schule gehalten werden sollen, dürften die von Dr. Ernst Freiherrn von Feuchtersleben über „ärztliche Seelenkunde" vor Allem die Aufmerksamkeit unseres ärztlichen Publikums sowohl, als des Auslandes auf sich lenken. Denn nicht nur sind es die vorzüglichen Eigenschaften dieses Docenten, der sich eines allgemeinen Rufes als tiefer Denker und gründlicher Gelehrter erfreut, sondern auch die Art und Weise, wie derselbe seinen Gegenstand zu behandeln gedenkt, welche gegründete Hoffnungen auf einen glänzenden aber erst in der Folge reichliche Früchte tragenden Erfolg versprechen. Feuchtersleben's Vorlesungen werden eine, besonders in Oesterreich, noch wenig, ja man könnte fast sagen noch gar nicht bearbeitete Sphäre umfassen, wie man es aus folgenden, gegen vertraute Freunde mitgetheilten Worten entnehmen kann. „Der Arzt sieht sich bei seinem Forschen und Wirken in mannigfacher Beziehung zum psychischen Leben. Nicht nur der Psychiater, der sich einer besonderen Krankheitsklasse widmet, auch jeder andere Arzt fühlt diese Beziehungen. Der Physiologe kann die Gesetze des somatischen Lebens nicht völlig eruiren, ohne die des psychischen mit in Erwägung zu ziehen; in der Aetiologie spielen die geistigen Potenzen eine wichtige Rolle; die Zeichenlehre muß gleichfalls auf sie Rücksicht nehmen; und zur Therapie (nicht nur der sogenannten Geisteskrankheiten) liefern sie bedeutende Hilfsmittel. Alle diese Beziehungen sollen meine Vorträge erörtern, und ich habe deßhalb dem Ganzen absichtlich den Namen ärztlicher Seelenkunde gegeben. Sie verhält sich zur Psychiatrik in Specie wie die gesammte theoretische Medicin zur practischen, oder wie die Universitäts-Studien zur Klinik. Meine Ansicht stimmt im Wesentlichen mit jener Hartmann's (Geist des Menschen) überein, und wird nur noch jene Felder mitzubearbeiten suchen, welche dieser unvergleichliche Denker unbearbeitet gelassen hat." Nach diesen Worten scheint F. wohl die Absicht zu haben, sich über die Gränzen der Theorie nicht zu erheben, doch jedenfalls wird er durch seine Vorträge unsere Sanitätsbehörden aus dem lethargischen Schlafe aufrütteln, aus dem sie bis jetzt weder durch die augenscheinliche Nothwendigkeit, noch durch das Gefühl der Menschlichkeit geweckt werden konnten. Unsere Irrenanstalt, so wie die in den übrigen österreichischen Provinzen dürften dann vielleicht einer Metamorphose unterworfen werden,

und sie aus Detentionshäusern — was sie gegenwärtig, vielleicht mit Ausnahme der Prager alle sind — zu wahren Irrenheilanstalten umwandeln. Doch wenn eine dergleichen Metamorphose vor sich gehen sollte, so wird es auch nothwendig werden, bei der Wahl des dazu zu verwendenden ärztlichen Personales mit strenger Ueberlegung zu Werke zu gehen, nicht allein Dienstesjahre oder gar Protektion, sondern nur das wahre Talent, nebst gediegener, wenn auch kürzerer Erfahrung entscheiden zu lassen. Die Mittel zur Erreichung dieses Zweckes liegen so klar am Tage, daß es fast überflüssig wäre, darüber für dießmal mehr zu sagen — es sind: öffentliche Concurse und daß die zur Vor- und Ausbildung bestimmte Dienstzeit in öffentlichen Heil-Anstalten keinen Gränzen mehr unterworfen werde. Ueber beides werde ich Ihnen demnächst meine unbefangene Meinung sagen.

†† Wien, 24. Jan. Mit großer Spannung sehen wir dem Erscheinen des ersten Theiles einer Physiologie unsers Prof. Czermak entgegen, welche das Ergebniß einer mehr als fünfzehnjährigen Forschung und Beobachtung, dann zahlloser Experimente und Vivisectionen seyn soll. Da Czermak überdieß auch ein tüchtiger und sehr beschäftigter praktischer Arzt ist; so steht mit Recht zu erwarten, daß derselbe seiner Physiologie auch eine praktische Tendenz geben werde. Wir müssen gestehen, uns aufrichtig zu freuen, daß es Cz. endlich gefallen werde, sich von dem ihm oft gemachten Vorwurfe zu befreien, daß die Wiener Physiologie, — als deren ersten Repräsentanten wir ihn allerdings erklären müssen — bis jetzt so wenig geleistet habe. Ungeachtet wir aber fest überzeugt sind, daß Cz. durch vollbrachte Vollendung seiner Arbeiten zur Herausgabe derselben bewogen wurde, so wollen doch einige Böswillige (?) die Realisirung eines mehr als fünfzehnjährigen Versprechens einem andern Grunde zuschreiben; namentlich soll es der, der Studien-Hof-Commission gemachte Antrag des Prager Professors Hyrtl seyn, ein Lehrbuch der Physiologie in lateinischer Sprache zum Gebrauche der Studierenden zu verfassen. Ein der Art Handbuch ist namentlich für die österreichische Jugend, der die Physiologie an sämmtlichen Hochschulen Oesterreichs in lateinischer Sprache vorgetragen wird, ein dringendes Bedürfniß; leider aber soll durch Czermak's Erklärung „ein eigenes Lehrbuch der Physiologie" demnächst herauszugeben, die Studien-Hof-Commission veranlaßt worden seyn, Hyrtl's Antrag abzulehnen, und dieser seinen Plan darauf aufgegeben haben, was gewiß ein harter Verlust für die Wissenschaft seyn wird.

** Pesth. Seit einiger Zeit scheint ein eigenes Verhängniß über unserer Universität walten zu wollen, welches sich vorzugsweise durch Disharmonie unserer Professoren kund gibt. Einerseits ist es der unglückselige Sprachenkampf, der wohl nicht Partheien bildet, als mehr, je nach Art der Gelegenheit, zu Reibungen Veranlassung gibt, die, nach der Individualität der dabei Betheiligten, zu Gehässigkeiten und dgl. mehr führen. Anderer Seits aber ist es der gegenwärtige Fortschritt der Heilwissenschaften, der unsere Lehrer einander nicht nur nicht näher führt, sondern sogar einander entfremdet, besonders da mancher so unklug ist — (Dr. S...r) über die differenten Ansichten seiner Collegen laut seine Mißbilligung zu äußern. Daß darunter unsere Jugend am meisten leidet, läßt sich leicht begreifen.

† Pesth. In einigen Kreisen verbreitet sich das Gerücht, daß unser verdienstvoller Professor Tognio dem Prof. Steer in Padua den Antrag gemacht habe, miteinander zu tauschen.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Edu. Koch in Wien ist mit dem Diplome eines corresp. Mitgliedes der philos.=med. Gesellschaft zu Würzburg beehrt worden.

Beförderungen.

Dr. Grabau, Privatdocent in Jena ist zum außerord. Prof. daselbst, Dr. Adalb. Fuchs, bisher. Adjunkt der allgem. Naturgeschichte u. Landwirthschaftslehre an der Universität in Wien, zum Prof. für genannte Fächer an der philosoph. Lehranstalt in Tarnow, Dr. C. Seidlitz, bisher. ord. Prof. des Klinikums der inneren Krankheiten bei der med. chir. Akademie in St. Petersburg, zum Staatsrathe, Dr. G. Schwartz zum Land=Chirurgen des hannov. Amtes Syke, Dr. Seppeler, bish. zu Salzdetfurth zum Land=Physikus für das Amt Moringen=Hardegsen u. zum Arzte beim Werkhause zu Moringen (Landdrostei Hildesheim), der Wundarzt Aug. Klages zu Dornum zum Land=Chirurgen für die Stadt und das Amt Esens (Landdrostei Aurich) ernannt worden.

Todesfälle.

Dr. Stumpff, Hofrath zu Staßfurt in pr. Herz. Sachsen.

Anzeige.

Dr. Ritter de Carro aus Karlsbad, der Freund Jenners und erste Verbreiter der Vaccination nicht allein auf dem europäischen Continente, sondern auch im Orient, hat uns bei seinem gegenwärtigen Aufenthalte dahier eine sehr ingenieuse Erfindung des englischen Arztes William Holt Yates mitgetheilt. Dieselbe besteht in einem Mundspiegel von so einfacher und zweckmäßiger Construction, daß wir es für unsere Pflicht erachten, die Leser unserer Zeitung darauf aufmerksam zu machen. An sich unbedeutend scheinende Erfindungen, wenn sie nur einem allgemein gefühlten Bedürfnisse entsprechen, und ihren Zweck vollkommen erfüllen, entheben uns häufig großer Mühe und Verlegenheit. Diese unbestreitbare Thatsache glauben wir auch auf Yates's Mundspiegel beziehen zu dürfen. Derselbe besteht aus einem einfachen, kurzen Zungen=Spatel von Silber, welcher in seiner Mitte nach oben zu in einen nach Belieben enger oder weiter stellbaren platten Ring von demselben Metall auslauft. In die zu untersuchende Mundhöhle geschoben gewährt derselbe nicht nur eine leichte Uebersicht aller Theile der Fauces, wozu das von der Metallfläche reflectirte Licht nicht wenig beiträgt, sondern auch noch den Vortheil, daß bei dadurch vollkommen bewerkstelligter Fixirung der Zunge und Kiefer, die Hände des Untersuchenden zu jedem exploratorischen wie operativen Akte vollkommen freigegeben sind. Der Erfinder dieses bereits seit dem Jahre 1826 in allen Spitälern Londons eingeführten Instrumentes, Holt Yates, ist der medicinischen Welt durch seine bedeutenden wissenschaftlichen Reisen, seinen langen Aufenthalt in Aegypten, Palästina, Arabien und Syrien, deren Krankheiten er mit gründlichem Fleiße studirte, sowie durch mehrere gediegene und interessante Schriften hinlänglich bekannt. — Der Verfertiger chirurgischer Instrumente, J. K. Schnetter, dahier, Prannersgasse Nr. 25, hat Yates Mundspiegel nachgearbeitet und hält solche vorräthig. Es kostet einer sammt dem Etui, in welchem jeder Arzt ihn bequem bei sich führen kann, 5 Gld. 24 Kr. rhein. oder 3 Thlr. 2 gGr.

Expedition der neuen med.=chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

Med.

№ 8. Neue 27. Febr. 1844.

medicinisch=chirurgische Zeitung.

Kritik.

Lehrbuch der Anatomie des Menschen von Dr. Ludwig Fick, ord. Prof. und Director des anatom. Instituts zu Marburg. Leipzig, Verl. von Ch. E. Kollmann. Erstes Heft. 1842. Lehre der organischen Formtheile. Osteologie und Syndesmologie. Erläutert durch 88 vom Vf. gezeichnete Holzschnitte. Zweites Heft. Myologie. Mit 61 Holzschnitten. gr. 8. Preis von jedem Hefte 22½ Gr. oder 1 Gld. 42 Kr. rh.

Schon wieder ein anatomisches Compendium! Sind wir Deutsche seit wenigen Jahrzehnten mit Sammelwerken der Art dermassen reichlich versorgt worden, daß man glauben sollte, für die specielle formbeschreibende Anatomie sey jedem Bedürfniß für längere Zeit abgeholfen, namentlich durch die neuen Auflagen der Hildebrandt=Weber'schen und Sömmering'schen Anatomie! Wenn das so fort geht, so bewahrheitet sich das, was im Auslande schon mehrmals von der in Deutschland herrschenden Mode gesagt wurde, daß nämlich auf jeder einzelnen Universität fast jeder Professor ein eigenes Compendium für sein Auditorium schreibe, wenigstens für Anatomie und Physiologie buchstäblich. Indessen hat das erscheinende Lehrbuch von Fick vieles Eigenthümliche, was es zum Gebrauche für Studirende vor vielen ähnlichen Werken bestens qualificirt. Es hält sich nämlich strenge in den Schranken eines Lehrbuch's, und scheidet die große Menge von unwesentlichen Dingen und bedeutungslosen Namen aus; es vermeidet ferner jedwede kritische Tendenz, vielmehr wird kurzweg die Sache gegeben, mit Ausschluß aller Literatur. Dadurch unterscheidet es sich wesentlich von den größern Handbüchern (We-

der, Sömmering), die sich zum Ziele gesetzt haben, ein Bild der historischen Entwickelung der Anatomie zu geben. Das Material hat sich indeß so sehr gehäuft, daß es für einen einzelnen Gelehrten geradezu unmöglich wird, das gesammte Gebiet der Anatomie auf solche Weise zu bearbeiten; es müssen sich Vereine von vielen Gelehrten bilden, um nach dem Muster französischer Encyclopädien oder von Todd's **Cyclopaedia of anatomy and physiology** stückweise zur Bildung eines solchen Handbuches beizutragen. Ein solches, sehr voluminöses und immer aus vielen Bänden bestehendes, Handbuch taugt jedoch nicht für den Anfänger, der wahrlich den Wald vor lauter Bäumen nicht zu sehen bekommt; auch schon weiter Vorgeschrittene und Aerzte wollen sich gar oft Rath erholen, wollen die Sache finden und nicht kritische Gelehrsamkeit — kurz man braucht vor allem ein Compendium, das in Kürze und mit möglichster Bestimmtheit und Klarheit in die Anschauung des anatomischen Materials bringt. Dazu wird wohl das erscheinende Werk von Fick, das in zwei mäßigen Octavbänden eine vollständige Darstellung des Materials der ganzen Anatomie enthalten wird, vollkommen passend seyn. So weit das Buch vorliegt — Osteologie und Myologie — entspricht dasselbe dem vorgesetzten Zwecke recht gut, wozu die vielen in den Text gesetzten Holzschnitte — ein wesentlicher Vorzug des Buches — nicht wenig beitragen. Die Abbildungen sind wirklich sehr brauchbar und instructiv; das macht, weil der Vf., welcher sie selbst gezeichnet hat, die Idee des Gegenstandes jedesmal klar erfaßte, und dem Bedürfnisse der Lernenden anzupassen wußte. Die Abbildungen sind zum Theile gerade nicht schön zu nennen, aber man muß gestehen, daß sie das, was eben beschrieben wird, auf eine oft erstaunliche Weise klar machen. Des Vfs., wenn auch gröbliche, Abbildungen verdienen jedenfalls den Vorzug vor denen bei gar vielen ähnlichen Unternehmungen, wo Abbildungen, von vielleicht trefflichen Künstlern, dennoch unbrauchbar und undeutlich werden, indem sie ohne wissenschaftliche Anschauung gefertigt, das, worauf es ankommt, nicht hervorheben, und geradezu dem Zwecke der Instruktion oft entgegen wirken. Auf solche Weise ist bis jetzt

die Osteologie und Myologie durch 141 Holzschnitte auf's Beste erläutert; auch sind einige Abbildungen mehr schematisch gehalten, auf eine Weise, die dem Lernenden in der Complicirtheit der Erscheinung den Begriff derselben gar hübsch aufdeckt, wie Rf. dies namentlich von den Abbildungen der Knochen der Extremitäten anführen will. Ueberhaupt hatte der Vf. bei der Beschreibung des Einzelnen die Beziehung auf das Ganze des Organismus immer im Auge; es werden da die einzelnen Theile nicht mechanisch und gedankenlos hintereinanderher beschrieben, sondern in natürliche Gruppen gereiht, wodurch selbst die trockene Beschreibung der Knochen und Muskeln Leben bekömmt, zumal da manches Physiologische eingeschaltet und über die Funktionen der einzelnen Gebilde die Rede ist. In der Osteologie wird eigens vom Typus des Skelettes gehandelt; eben so geht der Beschreibung der Muskeln eine s. g. allgemeine Myologie voraus, worin die Kapitel Mechanik der Muskeln, Plastik, Dynamik der Muskeln, Typus der animalen Muskeln vorkommen. Zu wünschen wäre es übrigens gewesen, daß alle mehr spekulativen Erörterungen, mit denen namentlich das Werk in der Einleitung beginnt, weggelassen worden wären; solche Philosophica passen nicht für ein ganz elementares Buch, das für die individuellsten mechanischsten Dinge der Welt als Leitfaden dienen soll, und von allem Transcendentalen entfernt gehalten werden muß.

Der descriptiven Anatomie ist als erstes Kapitel eine kurze Histologie unter dem Titel »die Formtheile des Organismus« vorausgeschickt. Dieses Kapitel ist aber nicht erschöpfend, und auch den zur Zeit herrschenden histologischen Ansichten einigermassen entgegen. Der Vf. geht die Gewebe auf folgende Weise durch:

A) Absolut organische Formtheile. 1) Allgemeine Substrate des organischen Lebens: a) Lymphe, Chylus; b) Blut; c) Zellstoff (**Blastema**, Bildungsstoff). 2) Different vegetative Formtheile: a) Membranen mit freier Fläche und zelligem Typus (Synovial=, Seröse=, Schleimmembranen, äußere Hautmembran, Schweißdrüsen, Haare); b) Verbindungsgewebe mit faserigem Typus (das basische Gewebe der Drüsen=

Organe, der erektilen Organe, der Lederhaut, der Gefäße, das Gewebe der Knochen=, Nerven= und Muskelscheiden, Sehnen und Bänder. 3) Differente animale Formtheile: Nervensystem, Sinnesorgane, Skelet. 4) Reproduktive Formtheile (Zeugungsstoffe). B) Relativ organische Formtheile: 1) Feste am Organismus deponirte Stoffe: Knochenerden, Zahnschmelz (pathologische Concretion). 2) Flüssige Excretionsstoffe: Galle, Urin u. s. w. 3) Gasförmige Excretionsstoffe: Respirationsgas, Darmgas u. s. f.

Ein stichhaltiger Grund zur Abtheilung der Gewebe in absolut organische und relativ organische ist nicht einzusehen, eben so wenig warum die Lymphe und das Blut nicht eben so different beschaffen seyn sollen, wie die Nerven und alle übrigen Gewebe. Ein einziges allgemeines indifferentes Substrat bleibt dem Vf. übrig, das ist sein Zellstoff (**Blastema**) — hier kommt er aber mit den neuesten nun gangbaren Ansichten und Beobachtungen über das Zellgewebe (Bindegewebe) entschieden in Conflikt.

Der Vf. schließt sich den Theorien der frühern physiol. Schule, namentlich Döllinger's an, wornach der s. g. Zellstoff (besser Blastema genannt) als formloser Thierstoff — Schleimgewebe — Bildungsstoff — Urstoff — aus welchem alle Gewebe des Embryo hervorgehen, und welcher die fortwährende Ernährung aller differenten Organe des entwickelten Organismus vermittelt, charakterisirt wird. Dieser einfache Zellstoff soll eine weiche, in kleinen Massen völlig durchsichtige Substanz bilden, die, sich feucht anfühlend und von Farbe weißlich grau, ausserordentlich elastisch, dehnbar und nachgiebig, so wie sie auch für wässerige Fluida ausserordentlich permeabel seyn soll. Dieser Stoff soll den ersten Moment und die Basis der primitiven Entwickelung aller Embryonalgebilde so wie des gesammten späteren Nutritionsprozesses bilden, kurz eine weiche amorphe Masse, welche die matrikale Substanz aller Bildungen darstellt, so wie umgekehrt die Deposition eines solchen Blastems zwischen den differenten Gebilden beständig sich zuträgt. Dieses widerstreitet aber die neueste histologische Schule positiv (vergl. Henle, Anat. von Sömmering. I. S. 348 — 390), indem

sie ihr s. g. Bindegewebe selbst für ein höchst differentes, aus bestimmten, genau beschriebenen Fibrillen, die alle Lücken zwischen den übrigen Gewebselementen ausfüllen, bestehendes System darstellt. Von solchen Fibrillen, als den letzten Elementen des Zell-Gewebes, will nun Fick nichts wissen, vielmehr sey der wahre Zellstoff völlig strukturlos und ohne typische Molekularform; nur da wo er in Membranen übergeht, oder wo überhaupt größere Massen von Zellstoff eine lockere Verbindung diskreter Organe herstellen, erscheint er von einer scheinbaren Textur, nemlich aus einzelnen sehr feinen unregelmäßigen Blättchen oder Fädchen zusammengesetzt, — eine scheinbare Textur die alle halbgeronnenen gallertartigen Stoffe annehmen, wenn man sie in dünnen Schichten unter dem Mikroskop auseinanderzieht. Wo aber bestimmte, regelmäßige Faden-Textur unter dem Mikroskop sich zeigt, habe man immer die Uebergänge von membranösen Gebilden und nicht den einfachen Zellstoff vor sich; gewöhnlich werden sehr zarte fibröse Muskelscheiden als Zellstoff untersucht und die durchziehenden Elemente für Primitivtheile des Bindegewebes ausgegeben.

Es ist schwer, in dieser wichtigen Controverse ein entscheidendes Urtheil abzugeben. Allerdings ist Fick's Ausspruch, daß man bei regelmäßiger Fadentextur nur Zellstoff vor sich habe, zu hart und der Erfahrung nicht entsprechend; denn die Bindegewebefibrillen sind sehr deutlich beobachtbar, und zwar allenthalben, nicht blos in den Muskelscheiden, — dagegen dürften die Fäden und Blätter, in die der Zellstoff durch Dehnen sich ausspannen lasse, oder in die er nach dem Tode erstarre, wohl unter die Fiktionen gehören. Indessen muß man gestehen, daß die neueste Lehre vom Bindegewebe noch gar mancher Berichtigung bedarf, und daß gerade dieses Kapitel die schwache Seite der modernen Histologie bilde. Ueberhaupt wäre ich nicht ganz abgeneigt, dem Vf. in etwas beizutreten, wenn er sagt, man habe zwar für jede Primitivbildung differenter Formtheile eine absolute Bildungsformel in der Zellen-Theorie jetzt gefunden, man täusche sich aber, wenn man glaube damit einer unmittelbaren Erklärung des Ernährungs-

Prozesses vorhandener Theile um einen Schritt näher gekommen zu seyn.

A. Foerg.

Abbildungen der Gelenke und Bänder des menschlichen Körpers. Herausgegeben von **Friederich Arnold.** Sieben ausgeführte und eben so viele Umriß = Tafeln. Stuttgart. P. Balz'sche Buchhandlung. 1842. in Fol. m. Umschlag. Preis 4 Thlr. oder 7 Gld. rhein.

Vorliegendes Werk bildet eine Fortsetzung der vom Vf. schon seit mehreren Jahren fascikelweise herausgegebenen **Tabulae anatomicae**; stellt übrigens ein abgerundetes Ganzes für sich dar, und enthält die Abbildungen der Bänder des Menschen in einer Vollständigkeit und Vollkommenheit, von der man in der anatomischen Literatur bisher noch kein Beispiel hatte. Es ist dies ein Prachtwerk mit vortrefflichen, nach eigenen Präparationen angefertigten Original = Abbildungen sämmtlicher Bänder des Leibes, die sowohl wegen der Sauberkeit und Richtigkeit der Zeichnungen, als wegen der farbig = lithographirten Ausführung der Tafeln nicht genug gerühmt werden können. Wie in den früheren Heften, so enthält auch dieser Fascikel eine systematische tabellarische Uebersicht mit Hinweisung auf die Abbildungen, so wie endlich eine Erklärung der einzelnen Tafeln selber. Im ganzen sind **209** Bänder unterschieden und dargestellt, nemlich **26** des Rumpfes (Taf. **I** und **II**), **24** des Kopfs (Taf. **III**), **67** der obern Gliedmaßen (Taf. **III** und **IV**), und **92** der untern Glieder (**V — VII**). Es ist nicht nöthig, dieses vortreffliche Werk, welches als Quelle den Anatomen von großem Werthe ist, den Aerzten und besonders den Chirurgen noch weiter anzupreisen, um so mehr, da es kein besseres syndesmologisches Werk gibt, und zugleich um einen beispiellos wohlfeilen Preis zu kaufen ist.

A. Foerg.

Essai d'Hematologie pathologique, par **G. Andral,** **Professeur de Pathologie et de Thérapeutique générales à la Faculté de Médecine de Paris, Membre de l'Acadé-**

mie royale de Médecine, Médecin de l'Hopital de la Charité. Paris, Fortin, Masson et Comp. 1843. P. 184. 8.

Jeder Arzt, welcher Sinn für unsere Wissenschaft hat, wird die Untersuchungen, welche Andral im Verein mit Gavarret und Delafond seit einigen Jahren über die Zusammensetzungen des gesunden und kranken Bluts angestellt, mit dem regsten Interesse verfolgt haben und sich freuen, die Ergebnisse der früheren und einiger späterer Untersuchungen in der vorliegenden Schrift überschauen zu können. Das gesunde Blut hat beim Menschen zwischen 2,5 Tausendel und 3,5 Tausendel, sohin im Mittel 3 Tausendel Faserstoff; zwischen 110 Tausendel und 140 Tausendel im Mittel 127 Tausendel rothe Kügelchen, und im Mittel 80 Tausendel feste Stoffe des Serums, die größtentheils Eistoff sind. Bei den verschiedenen Thieren sind diese Verhältnisse verschieden: bald ist die Menge des Faserstoffs bedeutender, wie beim Pferde, bald sind die rothen Kügelchen in größerer Quantität vorhanden, wie beim Hund.

Die Veränderungen des Bluts können von dreifacher Art seyn, nämlich 1) Veränderungen der Mischungs-Verhältnisse der normalen Elemente des Bluts, wobei auch manche im Blute verhaltene Secretions-Stoffe berücksichtigt werden müssen, da diese Stoffe wahrscheinlich auch im gesunden Blute, aber in zu kleiner Quantität vorhanden sind, um direkt nachgewiesen werden zu können, durch Krankheiten aber sich so ansammeln können, daß sie nun leicht aufzufinden sind; 2) Veränderungen in den physischen Eigenschaften, in der Größe und Form der Blut-Elemente, z. B. der Blutkügelchen; 3) Neuerzeugte Elemente, z. B. Eiterkörperchen im Blute. Der Vf. hat bis jetzt besonders die Veränderungen der ersten Art zum Gegenstande seiner chemischen und mikroscopischen Untersuchungen gemacht und beschreibt nun nach dieser Einleitung die Mischungs-Verhältnisse des Bluts bei verschiedenen Krankheits-Zuständen.

Artikel 1. Vom Blute in der Plethora. Bei der wahren Plethora, die gewöhnlich constitutionell ist und nicht willkürlich durch nahrhafte Speisen erzeugt werden kann, steht die Quantität des normalen Faserstoffs unter dem physiologischen Mittel, sie betrug

bei 31 unzweifelhaft plethorischen Personen im Mittel 2,7 Tausendel, dagegen war die Menge der Blutkügelchen bedeutend vermehrt: sie betrugen bei denselben 31 Personen im Minimum 131, im Maximum 154, im Mittel 141 Tausendel. Die organischen Stoffe des Serums zeigten keine bemerkliche Veränderung. Aus diesem Mischungs=Verhältniß des Blutes begreifen sich leicht dessen physische Eigenschaften: es ist stark geröthet, macht einen sehr voluminösen Kuchen von mittlerer Festigkeit, der viel Serum enthält und auf seiner Oberfläche nie eine Lederhaut, höchstens ein ganz dünnes Häutchen oder einige Irisationen zeigt; das Serum ist mehr weniger roth gefärbt.— Da, wie weiter unten gezeigt wird, bei den acuten Entzündungen die Quantität des Serums vermehrt, bei der Plethora aber eher vermindert ist, so können Plethorische nicht mehr zu Entzündungen prädisponirt seyn als andere Menschen, was auch durch die klinischen Beobachtungen bestättigt wird. Dagegen prädisponirt die Plethora mit ihrem Uebermaaß von Blut-Kügelchen zu Blutungen, worauf unten bei dem Artikel über die Hämorrhagien noch einmal zurückgekommen wird. Die Zufälle, welche im Gefolge der Plethora auftreten und die Modifikation, welche sie dem Gesammt=Organismus aufdrückt, bitten wir im Buche nachzulesen.

Artikel 2. Vom Blute bei der Anämie. Bei der Anämie ist die Menge der Blutkügelchen vermindert und sie kann bis auf 28 Tausendel herabfallen, während die Menge des Faserstoffes normal bleibt. Dieses gilt nicht blos von der Chlorose, sondern auch von jener Anämie, die bei der Blei=Cachexie vorkömmt; und auch das Blut in den ersten sechs Monaten der Schwangerschaft zeigt ein ähnliches Mischungs=Verhältniß. Selbst bei der Anämie nach Blutungen kann sich die Verarmung des Blutes auf die Kügelchen beschränken, denn diese Verarmung ist die erste Wirkung einer jeden Blutung, wenn aber die Blutung sehr copiös ist oder öfter wiederkehrt, dann schwindet auch der Faserstoff und selbst der Eistoff des Blutes. In zwei Fällen von Chlorose fand der Vf. die Blutkügelchen auch kleiner, wie zerbrochen. Das aus der Ader gelassene Blut der Anämischen scheidet sehr viel farbloses Serum

ab und bildet einen kleinen aber sehr festen Blutkuchen, welcher oft von einer Lederhaut bedeckt ist, weil der nicht verminderte Faserstoff im Verhältniß zu den verminderten Kügelchen im Uebermaaß zugegen ist, denn die Lederhaut entsteht nur da, wo ein solches Mißverhältniß statt findet, es mag dieses Mißverhältniß seinen Grund in einer absoluten Vermehrung des Faserstoffs, wie bei der Entzündung, oder in einer Verminderung der Blutkügelchen bei fortbestehender normaler Faserstoff = Quantität haben. Manche Personen, die an Anämie leiden und auch allen Zufällen unterworfen sind, welche man bei Chlorotischen findet — Schwäche, Schwindel, Dyspnoe — sehen noch ziemlich roth aus und haben beinahe ein plethorisches Ansehen. Bei der Verminderung der Blutkügelchen ist immer ein eigenes Blasegeräusch im Herzen und in den Arterien zugegen. Die Verminderung des Faserstoffes und die Verminderung des Eistoffes veranlassen keine solche Geräusche.

Artikel 3. Vom Blut bei Pyrexien (fieberhaften Krankheiten). Bei diesen Krankheiten kommt keine constante Abweichung in den Mischungs=Verhältnissen des Blutes vor. Die Kügelchen sind zwar oft im Uebermaaß vorhanden und der Vf. hat früher einen solchen Exceß der Blut = Kügelchen für einen wesentlichen Charakter des Typhoid's gehalten, er hat sich aber später überzeugt, daß das Typhoid sogar bei chlorotischen Mädchen vorkommen kann, bei welchen die Blutkügelchen sehr vermindert sind, und daß überhaupt bei jedem möglichen Quantitäts = Verhältniß der Blutkügelchen die Fieber in allen ihren Formen und Intensitäts = Graden entstehen können. Auch der Faserstoff zeigt bei den Pyrexien nicht nothwendigerweise eine Veränderung seiner Quantität: eine Vermehrung derselben hat der Vf. bei leichteren und schwereren Fällen des Typhoid's, bei Masern, Scharlach und Variolen, solange diese nicht mit einer Entzündung complicirt waren, nie gesehen, sohin auch nie bei diesen Krankheiten eine Lederhaut auf dem Blute angetroffen; dagegen findet sich der Faserstoff oft vermindert, und der Vf. nimmt an, daß die spezifischen Ursachen, welche die Pyrexien erzeugen, die Tendenz haben, den Faserstoff des Blutes zu zerstören, daß sie aber dieses Ziel nur dann erreichen, wenn sie

mit hinlänglicher Intensität einwirken und der Organismus nicht Kraft genug hat, ihrem Einflusse zu widerstehen. Wenn der Faserstoff stark vermindert ist, dann haben wir jenen Zustand, welchen man gewöhnlich Faulfieber oder adynamisches Fieber nennt, denn bei diesem Fieber findet sich der Faserstoff auf ein Minimum reducirt, während die Blutkügelchen in normaler oder selbst in extensiver Menge vorhanden sind. Diesem Mischungs-Verhältniß des Blutes entspricht auch seine physische Beschaffenheit: dasselbe macht einen sehr großen aber auch sehr weichen Kuchen, der leicht zerreißbar ist. Dieser Artikel enthält gewiß wichtige Wahrheiten; wenn aber der Vf. die Ursachen der Entzündungen und jene der Pyrexien in einen solchen Gegensatz stellt, daß er den ersten die Tendenz den Faserstoff zu vermehren, den letzteren aber die Tendenz den Faserstoff zu vermindern zuschreibt, so hat er offenbar unrecht und die älteren Aerzte sahen gewiß richtiger, indem sie annahmen, daß ein und derselbe Einfluß, je nach der Intensität seiner Einwirkung die entzündliche oder die faulige Beschaffenheit des Blutes verursachen könne, und indem sie die entzündliche Beschaffenheit des Blutes nur für das erste Stadium seiner Dissolution erkannten. Von der Wahrheit dieser Ansicht kann sich der Vf. sehr leicht überzeugen, denn wenn er Thieren Eiter oder Faulstoffe in sehr kleiner Quantität ins Blut spritzt, so wird sich der Faserstoff wenigstens anfangs vermehren, spritzt er aber größere Quantitäten ein, so wird er schnell Blut-Dissolution eintreten sehen. Dasselbe erfolgt beim Gebrauch des Merkurs, des schwefelsauren Kupfers, des Chlor-Goldes und anderer Metalle, die bei beschränktem Gebrauch den Faserstoff im Blute vermehren, bei stärkerem oder längerem Gebrauch aber zur Dissolution des Blutes führen.

Artikel 4. Vom Blute bei Entzündungen. Die Quantität der Blutkügelchen kann sich bei den Entzündungen sehr verschieden verhalten, denn sogar bei Chlorotischen können Entzündungen vorkommen. Dagegen ist bei allen acuten Entzündungen, welche von Fieber begleitet sind, der Faserstoff auffallend vermehrt: seine Menge kann sich zu 4 bis 10 Tausendel erheben. Diese Vermehrung des Faserstoffes hat der Vf. bei allen Arten der Entzündungen gefun-

den, sobald sie nur hinlänglich intensiv waren: bei Pneumonien, Pleuresien, Bauchfell-Entzündungen, Schleimhaut-Entzündungen, Rosen, acuten Gelenk-Rheumatismen, bei solchen Entzündungen, die im Gefolge des Abdominal-Typhoids auftreten, bei der nach Merkurial-Gebrauch entstandenen Stomatitis, bei örtlichen Verbrennungen und sogar bei der Entzündung und Verschwärung des Magens, welche er bei Hunden beobachtete, die ausgehungert worden waren. Es machte keinen Unterschied, ob die Entzündung mit oder ohne Vorboten aufgetreten war, ob das Fieber vor ihr, gleichzeitig mit ihr oder nach ihr ausbrach. Ausser den entzündlichen Zuständen hat er nie eine Vermehrung des Faserstoffes im Blute gefunden, die Schwangerschaft des menschlichen Weibes abgerechnet, bei welcher vom 7ten Monat an bis zur Entbindung die Quantität des Faserstoffs immer zunimmt. Im entzündeten Blute und zwar in dem Faserstoff desselben fand der Vf. zweierlei Stoffe, einen kuglichen, das heißt ganz kleine weiße Kügelchen, und einen fadenförmigen, der beim Gerinnen ein Netz bildet *). Den letzteren Stoff hält der Vf. für identisch mit dem Faserstoff des Blutes und gesteht ihm allein die Fähigkeit sich zu organisiren und die benachbarten Theile zu verbinden zu, die Kügelchen aber glaubt er ohne alle Vitalität, hält sie für schädliche Stoffe, welche der Organismus ausstossen müsse und erklärt sie geradezu für das Constituens der Eiterkügelchen. Darin dürfte sich aber der Vf. irren, denn gerade diese Kügelchen sind lebensfähige Keime und vermitteln alle jene Acte, welche er der fadenförmigen Materie zuschreibt, und von Haus aus sind sie gewiß keine Eiterkügelchen, wenn sie auch unter Umständen sich in solche verwandeln können. Diese Kügelchen finden sich überdieß nicht blos im entzündlichen, sondern auch im ganz gesunden Blute, nur sind sie in diesem in geringerer Anzahl vorhanden; sie müssen sohin offenbar eine physiologische Bedeutung haben und können keine krankhaften Auswurfsstoffe seyn. Der Vf. hat gefunden, daß die Vermehrung

*) Diese Beobachtung hat schon früher William Addisson gemacht. Ueber diese weiße Kügelchen und deren Bedeutung vergleiche man **Eisenmann** über die Stase in Häsers Archiv. B. V. Hft. 4.

des Faserstoffes immer gleichzeitig mit der Entzündung auftritt, er hat öfter Gelegenheit gehabt, bei einer und derselben Person eine Aderlässe am Tage vor dem Ausbruch einer Entzündung und eine zweite Aderlässe einige Stunden nach diesem Ausbruch vorzunehmen: das Blut der ersten Aderlässe zeigte die normale, jenes der zweiten Aderlässe eine gesteigerte Quantität von Faserstoff. Diese Thatsache, sowie die Vorgänge bei den Verbrennungen führten den Vf. zu der Ueberzeugung, daß die Vermehrung des Faserstoffs eine Wirkung der örtlichen Entzündung sey. Diese Ueberzeugung können wir aber nicht theilen, wir glauben vielmehr, daß die Vermehrung des Faserstoffes immer vor der Ausbildung der Entzündung begonnen habe. Der Vf. sagt selbst, daß das Fieber vor oder gleichzeitig mit der Entzündung ausbrechen könne; das Fieber hat aber seinen Grund in der veränderten Blutkrasis; diese Veränderung muß natürlich schon vor dem Ausbruch des Fiebers begonnen haben, wenn nun das Fieber gleichzeitig mit oder gar vor der Entzündung ausbricht, so kann die entsprechende Blutkrasis, hier die Vermehrung des Faserstoffes, doch nicht Folge der Entzündung seyn. Es ist allerdings möglich, daß die Vermehrung des Faser-Stoffes durch eine lokale Affektion veranlaßt werden kann, allein daß dabei gewisse besondere Einflüsse mit im Spiele seyen, das hätte der Vf. schon daraus entnehmen können, daß ganz dieselben örtlichen Einflüsse zu gewissen Zeiten blos eine Irritation ohne Vermehrung des Faserstoffes, zu anderen Zeiten, unter der Herrschaft des entzündlichen Genius, eine heftige Entzündung mit Vermehrung des Faserstoffs verursachen.

Artikel 5. Vom Blute in H ä m o r r h a g i e n. Die Blutungen werden durch eine im Verhältniß zu den Blutkügelchen zu kleine Menge von Faserstoff begünstigt. Diese zu kleine Menge des Faserstoffs kann von zweierlei Art seyn: entweder haben sich die Blutkügelchen abnorm vermehrt, während der Faserstoff bei seiner normalen Quantität verblieben ist, oder es hat eine absolute Verminderung des Faserstoffs stattgefunden. Beim ersten Zustande erscheinen die sogenannten activen, beim zweiten Zustande die passiven Blutungen. Die absolute Verminderung des Faserstoffs be-

dingt nach dem Vf. auch den dissoluten oder fauligen Zustand; aber man darf wohl annehmen, daß neben der Verminderung des Faserstoffs noch ein anderer Umstand vorhanden seyn müsse, um die Erscheinungen des fauligen Fiebers oder des Scorbuts hervorzubringen; denn eine Armuth im Faserstoff findet sich im Blute mancher Menschen, die zwar an Blutungen, aber weder an Scorbut noch an Faulfieber leiden, wohl aber wassersüchtig werden.

Artikel 6. Vom Blute bei den Hydropsien. Der Vf. behauptet, daß weder eine Verminderung des Faserstoffs noch eine Verminderung der Blutkügelchen die Wassersucht begünstige, sondern nimmt an, daß der Grund jener Wassersuchten, welche nicht in Folge von Circulations-Hemmungen auftreten, in einer Verminderung des Eiweißstoffs des Bluts zu suchen seyen. Er kann diese Meinung nicht durch chemische Untersuchungen des Bluts von Wassersüchtigen unterstützen, sondern beruft sich darauf, daß bei solchen Wassersuchten beinahe oder wirklich immer Eiweißstoff mit dem Harn abgehe, und daß das ergossene Wasser immer weniger Eiweißstoff enthalte als das normale Serum. Wir wollen die Richtigkeit dieser Meinung vorläufig dahin gestellt seyn lassen, und bemerken nur, daß der mit dem Harn abgehende Eiweißstoff leicht durch die Nahrungsmittel ersetzt werden kann, und daß andererseits nicht bei jeder Albuminurie Wassersucht erscheint, sondern wahrscheinlich nur dann entsteht, wenn in Folge der Albuminurie der Harnstoff nicht ausgeschieden, sondern im Blute verhalten wird.

Artikel 7. Vom Blute in einigen sogenannten organischen Krankheiten. Bei den Hypertrophien des Herzens als solchen fand der Vf. durchaus keine bestimmte Veränderung in den Quantitäts-Verhältnissen der Blutbestandtheile. Anders verhält sich die Sache bei den Tuberkeln und Krebsen. Bei den Tuberkeln ist gleich im ersten Augenblicke, wo sich das Brustleiden noch kaum durch die Auscultation wahrnehmen läßt, eine Verminderung der Blutkügelchen zugegen, und diese Verminderung wird immer bedeutender bis zur Zeit, wo sich Höhlen in den Lungen gebildet haben und wo die Quantität der Kügelchen ihr Minimum erreicht hat. Sie sinkt aber hier nie so tief wie bei der Chlorose; der

Vf. fand nur einmal 72 Tausendel Blutkügelchen, gewöhnlich schwand die Menge derselben zwischen 80 und 100 Tausendel. Bei den Tuberkulösen ist sohin gleich im Beginn der Krankheit immer ein gewisser Grad von Anämie zugegen, der sich auch gewöhnlich durch den Habitus und das Aussehen solcher Kranken beurkundet, wenn auch Einzelne derselben eine falsche Plethora zeigen. Die Verminderung der Blutkügelchen allein kann aber nicht Ursache der Tuberkelsucht seyn, weil sonst alle Chlorotischen an dieser Krankheit leiden müßten. Der Faserstoff verhält sich im Beginn der Tuberkel-Krankheit normal; wenn aber die Tuberkel erweichen und im Umkreis derselben eine Entzündung entsteht, so nimmt er an Menge zu, ob aber diese lokale Entzündung oder vielmehr die in's Blut übergegangenen Tuberkel- und Eiterstoffe an dieser Vermehrung Schuld seyen, wollen wir hier nicht discutiren. Bei den Krebsen ist im Beginn der Krankheit durchaus keine Anämie zugegen, die Krebskrankheit kann die robustesten Menschen befallen; im Verlaufe derselben aber kann in Folge von öfter wiederkehrenden Blutungen oder anderer erschöpfenden Einflüsse eine Verminderung der Blutkügelchen eintreten. Der Faserstoff verhält sich bei den Krebsen eben so wie bei den Tuberkeln: anfangs zeigt er keine bemerkliche Veränderung, wenn aber die Krebse erweichen, so wird er vermehrt. Ueberdies fand der Vf. im Verein mit Gavarret nicht blos in der Krebsjauche, sondern auch im Blute neben den Eiterkügelchen die eigenthümlichen Krebskörperchen (Krebszellen?) in Form von regelmässigen, elyptischen, auf ihrer Oberfläche gekörnten (granulées) Lammellen, welche bedeutend größer als die Eiterkörperchen waren.

Artikel 8. Vom Blute in den Neurosen. Bei vielen Neurosen sind die Blutkügelchen bedeutend vermindert, und Blutentziehung und unzureichende Nahrung verschlimmern in solchen Fällen die Nerven-Zufälle auf's bestimmteste, während Eisenmittel und nahrhafte Speisen dieselben beschwichtigen. Natürlich aber gehören nicht alle Nervenkrankheiten in diese Kategorie und das Gesagte scheint uns besonders auf die Hysterie seine Anwendung zu finden.

Vorstehendes ist der gedrängte Inhalt dieses Buchs, welches nicht nur reich an wichtigen Thatsachen ist, sondern überdieß das große Verdienst hat, bei jedem denkenden Arzte eine Menge von Folgerungen anzuregen. Wir wollen einige Gedanken hersetzen, welche dieses Buch in uns angeregt hat. Bei den Chlorotischen und bei den Schwangern findet man so häufig abnorme Appetite und Gelüste; aber in den ersten sechs Schwangerschafts-Monaten sind die Blutkügelchen eben so vermindert wie bei der Chlorosis; sollte man nicht daraus folgern dürfen, daß die Verminderung der Blutkügelchen die Ursache dieser krankhaften Appetite sey? Man ist zuweilen im Zweifel, ob man eine tuberkulöse Lungensucht oder eine Lungenblennorrhöe vor sich habe, und man wird diese Zweifel um so schwieriger lösen, je weniger man mit dem Stethoscop umgehen kann; eine Untersuchung des Bluts, wozu man nicht einmal eine Unze braucht, wird uns aufklären; denn bei zerfließenden Lungentuberkeln ist der Faserstoff des Bluts erhöht, bei chronischen Lungen-Blennorrhöen ist dies nicht der Fall. Die Indication, ob wir Kranke in Stahlbäder zu schicken haben oder nicht, werden wir künftig von der Beschaffenheit des Blutes entnehmen; denn für diese Bäder eignen sich nur solche Kranke, deren Blut arm an Kügelchen ist. — Das Vorgetragene wird ausreichen, unsere Leser von dem großen Werthe dieses Buchs zu überzeugen, und wir freuen uns, beifügen zu können, daß wir eine Uebersetzung desselben von Prof. Scherer in Würzburg zu erwarten haben.

F. S.

Auszüge aus Zeitschriften.

Anatomie und Physiologie.

Elastische (?) Anatomie nennt bekanntlich Auzoux, sehr uneigentlich, seine zerlegbaren anatomischen Modelle, mit deren Verfertigung und Vervollkommnung sich derselbe seit dem Jahre 1822 beschäftigt. Dieselben sind aus einer alle Formen mit Leichtigkeit annehmenden Materie gebildet, welche getrocknet eine größere Solidität zeigt als Holz. Schon das 1830 der Akademie vorgezeigte Modell ließ nichts mehr zu wünschen übrig. Im ver=

flossenen Jahre brachte A. ein neues Modell vor die Akademie, in welchem alle neuen anatomischen Entdeckungen berücksichtigt sind. Auch hat derselbe einzelne Organe in riesenhaften Proportionen nachgebildet, wie das Auge, das Ohr, den Larynx, das Gesicht, und zum Behufe geburtshilflicher Demonstrationen eine Serie von Gebärmüttern verfertigt, welche das Produkt der Conception in allen Epochen der Schwangerschaft zeigt, ferner ein weibliches Becken mit allen Weichtheilen vom Perinäum bis zum Diaphragma. Auch auf die vergleichende Anatomie hat A. seine Nachbildungskunst ausgedehnt. Ein von A. verfertigter clastischer Mensch kostet je nach vier verschiedenen Dimensionen von 3500 bis 2000 Franken. (Séances de l'Acad. roy. de Méd. 1843.)

Ueber den Ursprung und die Art der Decussation des Sehnerven hat **Longet** aus verschiedenen medicinischen Schriftstellern eine Reihe von erläuternden Fällen gesammelt, welche er unter folgende Rubriken bringt: 1) Fälle von Atrophie des einen Sehnerven, welche sich hinten bis zur Commissur derselben Seite erstreckt. 2) Atrophie des einen Sehnerven, welche sich hinten bis an die Commissur der entgegengesetzten Seite erstreckt. 3) Atrophie des einen Sehnerven nur vorn vor der Commissur, während hinter derselben beide atrophisch sind. 4) Atrophie der Sehnerven nur vor der Commissur (die gewöhnliche Klasse der Fälle). 5) Atrophie der Sehnerven, welche sich hinten bis an die Corpora geniculata erstreckt. 6) Atrophie der Sehnerven bis an die Corpora quadrigemina. 7) Fälle, wo man die Commissur fehlend gefunden haben will. — Alle diese verschiedenen Thatsachen, von denen sich einige scheinbar widersprechen, können sämmtlich durch die Annahme erklärt werden, daß einige Fasern der Sehnerven direct laufen, andere aber (die inneren) kreuzend sind. In Beziehung auf den Ursprung der Sehnerven meint **Longet**, daß die letztere Reihe von Fällen hinreicht, um den Schluß zu rechtfertigen, daß, wenn sie nicht wirklich aus den Sehnervenhügeln entspringen, sie wenigstens einige Ursprungs-Beziehung mit den Vierhügeln haben. (Annales medico-psycholog. 1843.)

Untersuchungen über die Corda Tympani von Bernard. Der Vf. hat durch Sectionen ermittelt, daß die **Corda Tympani** vom **Nervus facialis** komme, dies um so deutlicher, wenn er die Präparate mit Salpetersäure macerirte, wo dann die Stammfäden an der Seite des Gehirns und jenseits der Anastomose des **Nerv. facial.** mit dem **Nerv. Vidianus** sehr leicht verfolgt werden konnten. Auch überzeugte er sich durch das Mikroskop, daß der **N. vidianus** und der **Ramus auricularis Nervi vagi** nichts zur Bildung der **Corda Tympani** beitragen. Durch Versuche an Thieren hat der Vf. diese Behauptung noch weiter constatirt, wobei er von dem Grundsatze ausging, daß, wenn die **Corda Tympani** vom **N. facialis** kömmt, das Durchschneiden desselben innerhalb des Schädels (er führte nämlich einen Hacken durch das Austrittsloch der **Vena mastoidea**) die der ersteren zustehenden Functionen aufheben muß, was nicht der Fall seyn kann, wenn die **Corda Tympani** anderswoher, z. B. vom **Nervus Vidianus** kömmt. Der Erfolg bestättigte seine Ansicht. Außerdem ersah Bernard aus seinen Versuchen, daß die **Corda Tympani** keinen Einfluß auf die Se= und Excretion des Speichels hat, während im Widerspruche damit Arnold und Longet die motorischen Fäden des **Ganglion submaxillare** aus der **Corda** kommen lassen. Ferner, daß die **Corda Tympani** nicht für die Bewegungen der Zunge dient, eben so wenig für die des Gaumen=Segels, wie Panizza und Guarini behaupten; auch auf das Gehör fungirt sie nicht. Nach Bernard ist die **C. T.** ein Geschmacks=Hilfsnerve, ein Beleg dazu ist ihm die Gesichts=Lähmung, wo er, wie früher schon Montault, Geschmacksstörung beobachtet. Die **C. T.** bringt nicht, wie Bellingheri geglaubt, zum Gehirn den Eindruck des Geschmacks, sie läßt nur die Papillen der Zungenschleimhaut sich den schmeckbaren Molecülen anpassen und diese augenblicklich schmecken. Unterdrückt man den motorischen Einfluß des Nerven, so verlieren die Papillen die ebenerwähnte Thätigkeit und die Geschmäcke werden später empfunden. — Der Berichterstatter begreift nach Bernard's Angaben die Intervention des **N. facialis** als motorischen Nervens für das Spiel

der Zungenwärzchen noch nicht; er muß entweder eine ganz neue bisher ungekannte Action für die Schleimhäute annehmen oder wohl gar den **N. facialis**, der bisher als ein rein motorischer Nerv gegolten, für einen gemischten Nerven halten. (**Annales médico-psychologiques 1843.**)

Ueber die Function der Schilddrüse, von **Dr.** Maignien. Nach dem Vf. besteht eine große Analogie zwischen den **Lobis thyreoideis** der Säugethiere und der Schilddrüse des Menschen. Diese Organe sind Gefäßganglien arterieller Natur, die in Folge ihres schwammigen Baues die Eigenschaft haben, unter dem Einfluß einer momentanen oder continuirlichen Beschleunigung der Blutcirculation in einen Zustand von Turgescenz oder Erection überzugehen. Durch ihren eigenthümlichen Bänder= und Muskel=Apparat können sie in dem Zustande der Volumszunahme bei ihrer Erection die Carotiden comprimiren und somit die Quantität des durch dieselben fließenden arteriellen Bluts vermindern. Unser Vf. stützt sich dabei auf Vivisectionen, wobei er die **Thyreoidea** bloslegte, die Circulation in derselben beobachtete, Injectionen der Drüse vornahm, dieselbe entfernte, deren Bänder und Muskeln durchschnitt und endlich des Vergleichs halber alle Arterien des Halses unterband. Ferner diene die **Thyreoidea** auch noch dazu, die Menge und Schnelligkeit des Bluts in den vier Hauptcanälen der arteriellen Circulation zu reguliren. Nach dem Vf. sind nämlich alle hydrostatischen Momente vereinigt, damit die Menge des arteriellen Bluts in den aus den Carotiden entspringenden Gefäßen überwiege und die Schnelligkeit desselben in dem durch Vereinigung der beiden Vertebralarterien entstehenden Basilar= und Spinal=Zweig vorherrsche. Nach vorn durch die Carotiden, nach hinten durch die Vertebralarterien werden zwei Doppelbahnen gebildet, die in zwei verschiedenen Ebenen liegend und einander entgegenkommend, die Hälfte einer Ellypse beschreiben, an deren Spitze das circulirende Fluidum anstoßt und sich vermengt. Die beiden Bahnen sind in ihrem Verlauf und ihrer Endigung so beschaffen, daß das in denselben durch die Eine Herzkraft sich bewegende Fluidum rücksichtlich der Quantität in den vorderen oder

Carotiden=Bahnen vorherrscht, rücksichtlich der Schnelligkeit aber in der einfachen, nämlich der Vertebro=, Basilar= oder Spinal=Bahn. In den Verlauf der Carotidenbahnen nun, in welchen das arterielle Blut quantitativ zu überwiegen strebt, wurde jener spongiöse Körper gelagert, der in Folge seiner Schwellbarkeit und der Mitwirkung mit ihm verbundener Muskeln und Bänder, einerseits zur Mäßigung der Blutmenge, andrerseits zur Beschleunigung der Circulation dient. Die Wichtigkeit dieses Einflusses geht aus dem innigen Zusammenhange hervor, der zwischen der Quantität, Qualität und Schnelligkeit des Arterienbluts und dem Nervenmark der Cerebro=Spinalaxe besteht. Aus diesem Grunde findet man das **Corp. thyreoideum** desto mehr entwickelt und desto inniger mit den Carotiden verbunden, je kleiner die vorderen Gehirnlappen, je schwächer mithin die Intelligenz erscheint. Der Vf. weist ausführlich die Entwicklungs=Verhältnisse zwischen den **Lobis thyreoideis** und der Cerebro=Spinalaxe nach, zeigt die gegenseitigen Beziehungen der Bildungsfehler des **Corp. thyreoid.** zu denen der Cerebro=Spinalaxe bei den Cretinen und läßt dieses Organ eine ganz eigenthümliche Rolle bei allen Muskelanstrengungen, dem Laufen, Springen, der Geburt, bei der Erection des **Penis**, der Entwicklung der Brüste und der Menstruation spielen, ja er schreibt ihm auch eine eigene Thätigkeit während des Schlafs, als negativen Zustandes der Muskel=Anstrengung zu. — Der Vf. gründet sogar auf das verschiedene Verhalten der Schilddrüse eine Classification der Menschenraçen. Die von der südlichen Hemisphäre stammenden Menschen hatten bei Sektionen eine weit voluminösere und mit den Carotiden fester verbundene Schilddrüse, bei Bewohnern der nördlichen Hemisphäre bis zum zehnten Breitegrad war hingegen das **Corp. thyreoid.** kleiner und mit den Carotiden weniger verwachsen; bei ersteren war auch die **Carot. intern.** in ihrem Verlaufe mehr geschlängelt. In der Mittelzone des Aequators hat auch die Schilddrüse ein mittleres Volumen. So entstehen drei Gruppen, welche durch Zwischenglieder in einander übergehend, sieben Raçen bilden: die äquatoriale, die mittel=boreale, die mittel=australe, die rein boreale, die rein australe, die

hyperboräische, die hyperaustrale. — M. erklärt die Unterschiede zwischen den Menschen der nördlichen und südlichen Hemisphäre aus eigenthümlichen meteorologischen Verhältnissen, welche hier eine stärkere Entwicklung der Schilddrüse, damit einen verminderten Blutzufluß zum Gehirn und folglich auch eine geringere Thätigkeits-Aeußerung desselben bedingen, was dort gerade im entgegengesetzten Verhältnisse der Fall seyn soll. — Zu den Genitalien steht die Schilddrüse noch in einer ganz besonderen Beziehung. Die bedeutendere Reproductionskraft des Weibs soll auf Kosten einer mit der Beschaffenheit der Schilddrüse im Zusammenhange stehenden Abnahme der vorderen Gehirnlappen an Volumen und Thätigkeit bestehen; die anerkannte geistige Superiorität des Mannes hingegen soll in den im Gegensatze zur Zeugungskraft gesteigerten intellectuellen Functionen ihre Erklärung finden. (**Gazett. méd. de Paris 1843.**)

Ueber die Bewegungen des Herzens, von Monod. Bei einem Kinde, welches mit **Ectopia thoracica** zur Welt gekommen und wo die Thorax-Wandungen fehlten, so daß das Herz dem Auge sichtbar war, hatte der Vf. ausgezeichnete Gelegenheit zur Beobachtung. Auch der Herzbeutel fehlte. Das Kind lebte vierzehn Stunden. — Die Contractionen der Herzventrikel traten nicht von der ganzen Oberfläche derselben in demselben Augenblicke ein, sondern schritten von der Basis bis zur Spitze hin; zu gleicher Zeit wurde das Organ blaß; seine Oberfläche runzelte sich; man beobachtete eine zuckende Bewegung von Rechts nach Links und endlich wurde die Spitze des Herzens nach Oben und Vorne gezogen. — Die Diastole bot dieselben Erscheinungen, aber in umgekehrter Ordnung. Das Herz wurde plötzlich schlaff, dann füllte sich die Kammer mit Blut, schwoll an, verlängerte sich und die Spitze wurde nach Unten getrieben. Wenn die ganze Dauer dieser beiden Bewegungen in vier gleiche Zeiträume getheilt würde, so nähme die Systole drei derselben ein, die Diastole nur einen. — Die Contractionen der Herzohren fingen an ihren freien Anhängen an; aber bei ihnen verhielt sich die Dauer der Contraction und Relaxation umgekehrt als bei den Ventrikeln; die Systole

nahm $\frac{1}{4}$, die Diastole $\frac{3}{4}$ der Zeit ein. — Beide Ventrikel ziehen sich zu gleicher Zeit zusammen und werden auch zu gleicher Zeit schlaff, eben so die Herzohren. — Es kommen zwei Ruhepunkte vor, ein kürzerer nämlich zwischen dem ersten und zweiten Tone und ein längerer zwischen dem zweiten und ersten Tone. — Das Maximum der Intensität des ersten Tons war nicht an der Basis der Ventrikel, sondern in der Mitte ihrer fleischigen Wandungen; es soll dies nach dem Vf. durch den Stoß der Kammerwandungen gegen die inneren **Columnae carneae** im Momente der Contraction hervorgebracht werden. Der zweite Ton soll von dem Rückströmen der Blutwelle gegen die **Valvulae sigmoideae** abhängen. (**Edinburgh med. and surg. Journ. 1843.**)

Zu einer Diskussion über den Mechanismus des Erbrechens gab in der Pariser med. Akademie ein von **Dr. Lépine** eingereichter Fall Veranlassung. Aus einer mittelst eines Horn-Stoßes hervorgebrachten Bauchwunde war der Magen vorgefallen, dessen Reduktion große Schwierigkeiten bot. So lange als derselbe sich außerhalb des Abdomens befand, waren nur Nausea ohne Erbrechen eingetreten, welch letzteres sich erst einstellte, als das Organ wieder an seine Normalstelle gebracht worden war. Der Kranke genas. Berard ging bei dieser Gelegenheit die verschiedenen Theorien durch, welche bezüglich des Erbrechens von den Autoren aufgestellt worden waren. Rouchaux erinnert an die früher von Maingault aufgestellte Doktrin, der zu Folge die Contraktionen des Magens als das Erbrechen bewirkende Agens betrachtet wurden. Renault führt seine Experimente an, welche er angestellt, um die Rolle zu vermitteln, welche der Magen beim Zustandekommen des Erbrechens bei gewissen Thieren, unter andern beim Pferde, spiele, welches gar nicht, oder nur sehr schwierig erbricht (ein Fall von Erbrechen beim Pferde ist in dieser Zeitung Jahrg. 1843 S. 1057 angeführt). Seine Erfahrungen haben ihn zu dem Schlusse geführt, daß sich der Magen nicht allein beim Erbrechen passiv verhält, sondern daß die Muskelhaut desselben sogar ein Hinderniß für dasselbe abgibt. Bei Pferden kam das Erbrechen nur zu Stande, wenn die Muskel=

Haut zerrissen war. Endlich, die Durchschneidung des **pneumogastricus**, wodurch der Magen gelähmt wird, ruft die Entleerung seines Inhaltes nach oben hervor. Blandin begreift nicht, wie man sich heutzutage noch darüber streiten könne, ob sich der Magen beim Erbrechen passiv oder aktiv verhalte: Magendie's Erfahrungen hätten längst und peremtorisch die Passivität desselben dargethan. Bei der Berufung auf Maingault müsse man sich erinnern, daß er bei seinen Experimenten die **Linea alba** unverletzt gelassen habe, gegen welches fibröse Band der Magen einen Stützpunkt hätte nehmen können, wodurch Erbrechen zu Stande gekommen, während dieser Vorgang nicht Statt hat, wenn die Bauchwandung transversal durchschnitten ist. Bezüglich der Durchschneidung der pneumogastrischen Nerven so entstehe die Regurgitation nach oben nicht, nach Renault's Ansicht, in Folge der Magenlähmung, sondern in Folge der Lähmung des Oesophagus, dessen **Orificium cardiacum**, nun nicht mehr geschlossen, den Mageninhalt passiv nach oben steigen lasse. (**Séances de l'Acad. roy. de Méd. 1843.**)

Bezüglich des wirksamen Princips des Magensaftes hat Payen neuerdings Untersuchungen angestellt. Unter Einfluß des letzteren und einer während 8 Stunden unterhaltenen Temperatur zwischen 36 und 39 Centesimal=Graden desagregirten sich gekochtes Rind= und Schwein=Fleisch der Art, daß selbe durch ganz leichtes Umrühren in eine pulpöse, einige Fäserchen enthaltende Substanz umgewandelt wurden. Ichthyocolla ward ebenfalls desagregirt und zum Theil aufgelöst; die Lösung hatte die Eigenthümlichkeit verloren, in Gelatine zu concresciren. An getrockneten und auf der Epidermal=Fläche perpendikulär eingeschnittenen Stückchen Ochsenhaut desagregirte und löste sich ein großer Theil des Zellgewebes. Die weiße und durchsichtige Gelatine wurde flüssig gemacht und gerann dann nicht mehr in der Kälte. Dieselben Substanzen gleichen Volum's, in mit Hydrochlorsäure geschwängertes Wasser gebracht, welches denselben Säure=Grad darbot wie der Magensaft, erlitten nach achtstündigem Contact bei einer Temperatur zwischen 36 bis 39° keine bemerkenswerthe Ver=

änderung. Auch im Verhalten zu Knochen ist die Wirkungs-Verschiedenheit nicht namhaft: eine compakte Knochenröhre von 7 Millimeter im Durchmesser auf 32 Millim. Höhe wurde, in Gaze eingenäht, mittelst eines künstlich angelegten Fistelganges in den Magen eines Hundes gebracht. Als man dieselbe nach 50 Stunden mittelst eines an die Gaze-Hülle befestigten Fadens wieder herauszog, hatte sich der Durchmesser derselben auf 4, der Längenmesser auf 28 Millim. verringert; das Totalgewicht, vor dem Versuche 2 Gran 780, zeigte nach demselben nur mehr 1 Gran 005. Der Magensaft desagregirt demnach in peripherischen Lagen die ganze Knochensubstanz, während in verdünnte Chlor-Säure getauchte Knochen nur ihre Kalksalze verlieren, und in Folge der Einwirkung biegsam und geschmeidig werden. — Payen ist es gelungen, eine weiße Ambra-ähnlich riechende, durchsichtige, in Wasser leicht lösliche, leicht eintrocknende Substanz vom Magensafte zu isoliren, welche so wirksam ist, daß sie mehr als ihr dreihundertfaches Gewicht gekochten Rindfleisches, und viel schneller als der Magensaft selbst, desagregirt. P. schlägt vor, ihr den Namen Gasterase zu geben, und wird später Genaueres darüber berichten. (**Séances de l'Acad. roy. der Sc. 1843.**)

Ueber den Bau der Leber des Menschen und einiger Thiere, von Prof. **Weber** in Leipzig. Der Vf. beschäftigt sich schon seit vielen Jahren mit der mikroskopischen Untersuchung der Leberstructur. Die wichtigsten Einrichtungen der Leber bestehen darin, das zu ihr hinströmende Blut schnell in die kleinsten Strömchen zu zertheilen und diese Strömchen in die innigste Berührung mit den äußerst dünnen Wänden der Gallengänge zu bringen, und es dann schnell wieder in die größeren Röhren der Lebervenen zusammen zu leiten und aus der Leber wegzuführen. Die blutzuführenden Gefäße führen das Blut in ein höchst enges und dichtes Haargefäßnetz, welches continuirlich und ohne alle Unterbrechung durch die ganze Leber sich erstreckt, das man sich als ein cubisches, d. h. nach allen Seiten ausgedehntes Netz zu denken hat. Aus den Canälen dieses Röhrennetzes sammeln die Aestchen der Lebervenen das Blut schnell wieder und führen es aus

der Leber wieder fort. Der Durchmesser der blutführenden Haar-Gefäße der Leber ist etwas verschieden, je nachdem man sie da mißt, wo das Blut aus den kleinsten blutzuführenden Aestchen der **Vena porta** in sie einströmt, oder wo das Blut aus ihnen in die kleinsten Lebervenen hinausströmt, oder in der Mitte zwischen diesen beiden Stellen, ferner je nachdem man sie mißt, wenn sie leer, mittelmäßig erfüllt oder gespannt voll sind. Im Mittel ist ihr Durchmesser $\frac{1}{130}$ bis $\frac{1}{170}$ P. L. und der Weg aus den kleinsten Aestchen der **Vena portae** bis zu den kleinsten Aestchen der **Venae hepaticae** durch dieses Haargefäßnetz hindurch ist in gerader Linie ungefähr $\frac{1}{6}$ bis $\frac{1}{7}$ P. L. lang. Die Zwischenräume dieses Röhren-Netzes sind so eng, daß an den meisten Stellen nur Röhrchen darin Platz haben, die einen nicht viel größeren Durchmesser haben als die Röhrchen der blutführenden Haargefäße selbst. In diese Zwischenräume passen nämlich gerade die kleinsten Gallenkanälchen hinein. Die kleinsten Gallengänge sind viel enger als alle anderen Drüsengänge, sie sind nur ein wenig dicker als die blutführenden Haargefäße. Ihr Durchmesser ungefähr $\frac{1}{100}$ P. L., oft nur $\frac{1}{128}$ P. L., bisweilen mehr bis zu $\frac{1}{80}$ oder $\frac{1}{90}$ P. L. Sie endigen nicht mit geschlossenen Enden und bilden daher auch nicht die Grundlage von abgesonderten Lappen und Läppchen der Leber, sondern sie anastomosiren so vielfach miteinander, daß ein dichtes Netz von Gallenkanälen entsteht, das dem Netze der blutführenden Haar-Gefäße ähnlich ist, und sich wie dieses continuirlich ohne durch Spalten und Zellgewebscheiden unterbrochen und in Läppchen getheilt zu seyn, durch die ganze Leber erstreckt. Die Zwischenräume dieses Netzes sind gerade so groß, daß in ihnen die Röhrchen des Netzes der blutführenden Capillar-Gefäße Platz haben und sie ausfüllen. Nirgends anastomosiren die Gallenkanälchen mit den blutführenden Capillar-Gefäßen, sondern beide Classen von Kanälen berühren sich nur von allen Seiten mit ihren Wänden. Beide zusammengenommen erfüllen den Raum der Leber mit Ausnahme der Orte, wo größere Blut-, Lymph-Gefäße, Nerven- und größere Gallengänge durch die Substanz der Leber ihren Weg nehmen, beide zusammengenommen bilden das, was man im engeren Sinne

des Worts die Lebersubstanz nennen kann. Es gibt wohl keine andere so vortheilhafte Einrichtung, um zwei Classen von Kanälen in eine so vielfache und innige Berührung zu bringen als die, daß zwei enge Röhrennetze so durch einander durchgestrickt sind, daß jedes die Zwischenräume erfüllt, die das andere übrig läßt. Der Vf. übergeht nun das Verhalten der Leberarterien und ihren Antheil an der Ernährung der Leber und der Gallen-Secretion, die Verbreitung der gröberen Aeste der **Vena portae** und **Ven. hepatica**, der Lymphgefäße und zuletzt des Zellgewebes, welches in der eigentlichen Lebersubstanz nicht sichtbar ist, sondern nur auf der Oberfläche und in den ausgehöhlten Wegen vorkömmt, in welchen die größeren Gefäße und Gänge ihren Weg nehmen. Von da geht er auf verschiedene Injectionsmethoden über, um die feinere Structur der Leber unter dem Mikroskope besser erkennen zu können. Er schließt mit einer Kritik über Kiernaus's Untersuchungen des Leberbaues: die Leber besteht nicht aus Läppchen, sondern aus einer continuirlichen, nicht durch Spalten und Zellgewebscheiden eingetheilten Masse, in welcher die blutzuführenden Gefäße und Gallenkanäle, sowie andererseits die blutwegführenden Kanäle in ausgehöhlten Wegen liegen. Die kleineren Aeste der **Vena portae** nehmen in ihren Zwischenräumen die kleineren Aeste der **Venae hepaticae** auf, so jedoch, daß überall ein gewisser ungefähr $\frac{1}{6}$ oder $\frac{1}{8}$ P. L. betragender Abstand dieser Aeste von einander statt findet. Dieser Zwischenraum zwischen den kleinsten Aesten der **Vena portae** und der **Venae hepaticae** wird von dem secernirenden Haargefäßnetze der Leber ausgefüllt und das Blut strömt also aus den kleinsten Aesten der **Vena portae** durch ein $\frac{1}{6}$ oder $\frac{1}{7}$ Linie breites Haar-Gefäßnetz in die gegenüberliegenden kleinsten Aeste der Lebervenen. — Die kleineren Aeste der **Vena portae** krümmen sich an den meisten Stellen gegen einander hin und scheinen ein grobes Netz zu bilden. Indessen communiciren die Enden dieser gekrümmten Aeste in der Regel nur durch so enge Gefäße miteinander, daß man sie schon zu den Haargefäßen rechnen muß. Die kleinsten Aeste der Lebervenen liegen meistens in der Mitte der Zwischen-Räume dieses scheinbaren Netzes der kleinen Aeste der **Vena portae**.

(Schreiben an Dr. M. Rusconi in Pavia, in Müller's Archiv, 1843.)

Ueber die Function der Milz. Nach Hünefeld ist die Milz eine Art Depot für das Blut, welches zunächst für den Verdauungsact bestimmt ist, so daß hier ein für die Ausscheidung freier Säure (Milchsäure) schon etwas vorbereitetes Blut gebildet, zugleich das Blut-System hierdurch weniger während des Verdauungsactes gestört wird, als es sonst geschehen würde. Es wäre nicht unwahrscheinlich, daß die Venen der Vasa brevia das im Magen extrahirte Albumin und gebildete milchsaure Natron und mehrere andere Salze abführen, während die Arterien das säurehaltige Blut zuführen. Während dieses Blut nach der Schleimhaut des Magens, des Dünndarms strömt, geht das mehr alkalische Blut nach der Leber und zu den tieferen Häuten der Gedärme, daher auch wohl das Blut der Leber und Gedärme längere Zeit flüssig bleibt und weniger gerinnt. Gieskers Ansicht ist, daß die Milz eine dem chilopoëtischen Systeme zugegebene Drüse sey, welche die nähere Assimilation der durch den Darmkanal aufgenommenen Substanz zum Zwecke habe, welchen sie einerseits durch die Absonderung einer gerinnbaren Lymphe und deren Ergießung zum Chylus, andrerseits durch besondere Veränderung des in ihr circulirenden Bluts und dessen Erguß zum Blut der Pfortader zu erreichen strebe. J. Müller bemerkt hiebei: Um Gewißheit darüber zu erhalten, müßte erwiesen werden können, daß die Milz-Lymphe ihre Farbe und Quantität zu gewissen Zeiten der Verdauung ändere und daß die Milz wirklich zur Zeit der Verdauung blutreicher sey. Hünefeld hat schon früher in Bezug auf die accessive Dignität der Milz für das Verdauungs-Geschäft auf Bulard's Angaben des Leichenbefunds bei der Pest hingewiesen, welche er auf zahlreiche Beobachtungen stützt: Dünn- und Dick-Darm, Leber, Pankreas waren normal oder doch fast normal, der Dünndarm nie geschwürig; aber der Magen war von einer fast schwärzlichen Flüssigkeit ausgedehnt und sehr verändert, selbst geschwürig; die Milz insgemein um das 3 — 4 fache erweitert, mit Petechien besetzt, strotzend von weinfarbenem Blut und fast immer

faulig erweicht; auch die Nieren sind merklich verändert und die Lymphdrüsen immer angeschwollen, dunkel gefärbt, verhärtet bis faulig erweicht. (Simon's Beiträge zur phys. und path. Chemie und Mikroskopie. Th. I. Liefg. 3. S. 331.)

Ueber die **Membrana decidua** hat Lesauvage neue Untersuchungen angestellt, deren Resultate zu folgenden Conclusionen führen: 1) die Anschwellung, welche der Uterus nach der Schwängerung erleidet, wird durch die Erhalation einer plastischen, coagulablen Flüssigkeit in der Höhle desselben bedingt; 2) die Erweiterung dieses Organs theilt sich auch den Tuben mit, in welche die im Uterus ausgeschwitzte Flüssigkeit dringt; 3) auf Kosten dieser Flüssigkeit bildet sich an der Berührungs-Fläche derselben mit den Wandungen des Uterus die **M. decidua Uteri**; 4) die in die Tuben gedrungene Flüssigkeit ist ebenfalls der absorbirenden Einwirkung unterworfen, in deren Folge die Bildung eines membranösen Schlauches, welcher sich in die **decidua** fortsetzt, und mit der Höhle derselben communicirt, zu Stande kommt; 5) das vom Ovarium losgetrennte Eychen gelangt durch den membranösen Schlauch der Tuba in den Uterus; es kommt also in die Höhle der **decidua** selbst zu liegen, und die Absorption, welche es seinerseits auf die Flüssigkeit ausübt, bedingt an seiner Oberfläche die Bildung der **M. decidua Ovuli**; 6) die Gegenwart jener Flüssigkeit in der Tuba, auf deren Kosten sich der erwähnte membranöse Schlauch organisirt, welcher später in einen festen Körper umgewandelt wird, ist mit der früheren Annahme einer primitiven Verschließung der **decidua Uteri** unvereinbar; 7) alle Erscheinungen, welche aus der Ankunft des Ovulum im Uterus hervorgehen, lassen sich aus dem Eintritt dieses Körpers ins Innere jener Pseudo-Membran mit Leichtigkeit erklären. (**Séances de l'Acad. roy. des Sc. 1843.**)

Versuche über die Quantität der in 24 Stunden von einem Menschen ausgeathmeten Kohlensäure, von C. A. Scharling. Diese in einem sehr zweckmäßig construirten Kasten gemachten Versuche, sechs an der Zahl, wurden vorgenommen Nr. 1 bei einem 35jährigen, 131 dänische Pfunde

wiegenden Manne; Nr. 2 bei einem 16jährigen 115½ dän. Pf. wiegenden Jünglinge in den warmen Tagen des Juni 1842; Nr. 3 bei einem 28jährigen Manne von 164 dän. Pf.; Nr. 4 bei einem 19jährigen Mädchen von 111½ dän. Pf.; Nr. 5 bei einem 9¾jährigen Knaben von 24 dän. Pf.; Nr. 6 bei einem 10jährigen Mädchen von 45 dän. Pf. Körpergewicht im Spätsommer und Herbste desselben Jahres. Eine besondere Diät beobachteten die betr. Personen nicht. Aus den Versuchen selbst, sowie aus früheren von Prout ausgeführten ergeben sich folgende Resultate: 1) Der Mensch athmet eine verschiedene Menge Kohlenstoff zu verschiedenen Tageszeiten aus; 2) diese Verschiedenheit rührt theils von der verschiedenen Fähigkeit der Respirationsorgane her, zu verschiedenen Tageszeiten einen Theil der ausgeathmeten Luft in Kohlensäure zu verwandeln, theils von der ungleichmäßigen Bewegung des Blutes, die großentheils von der Verdauung bedingt wird; 3) unter übrigens gleichen Umständen athmet der Mensch mehr Kohlenstoff aus, wenn er satt, als wenn er hungrig ist, mehr in wachendem als in schlafendem Zustande; 4) männliche Personen athmen mehr Kohlenstoff aus als weibliche gleichen Alters. Kinder athmen in gleichen Zeiten verhältnißmäßig mehr Kohlenstoff aus als Erwachsene. 5) In einzelnen Fällen des Uebelbefindens wird weniger Kohlenstoff ausgeathmet als im gesunden Zustande. Ref. Lehmann bemerkt hierzu, daß nach Dumas's neuesten Versuchen durch die Lungen 166⅔ Gran Kohlenstoff abgegeben wird, und daß nach dessen Berechnung ein erwachsener Mensch in 24 Stunden ungefähr 240 Gran Kohlenstoff exhalirt. (Annalen der Chemie und Pharm. und Goeschen's Jahrbücher 1844.)

Ueber die Farbe des Blutes, von Prof. Dr. Scherer in Würzburg. Eine Anzahl von Versuchen hat den Vf. zu dem Ausspruche geführt, die Farbenverschiedenheit des venösen und arteriellen Blutes habe ihren Grund nicht in der durch die Oxydation veränderten Färbung des Hämatins, sondern lediglich in einer veränderten Form der Blutkügelchen. Die Versuche selbst sind: 1) Mischt man frisch geschlagenes Ochsenblut von lebhaft rother Farbe mit einem gleichen, oder dem 2 — 3 fachen Volum

destillirten Wassers, so nimmt es im reflektirten Lichte sogleich eine dunkelrothe Farbe an, wobei das Mikroskop zeigt, daß die biconcave Form der Blutkügelchen dabei verschwindet; vielmehr werden dieselben sphärisch, ihre Hülle dünner und durchsichtiger, während der Färbestoff exosmotisch austritt und die Blutscheibchen dem Auge endlich ganz entschwinden. Dieser Vorgang läßt sich durch allmäliges Zugießen des Wassers auf's genaueste beobachten, und namentlich wie mit jener Formveränderung das Blut fortwährend dunkler wird. 2) Setzt man der vorigen Mischung bald eine gesättigte Auflösung von einem Neutralsalze zu, so werden die Blutscheibchen unter dem Mikroskope wieder sichtbar, und zwar mit hellrother Färbung. 3) Läßt man durch das mit 2 — 3 Volum destillirten Wassers verdünnte Blut Oxygen durchstreichen, so bleibt es wie vorher dunkel, selbst falls diese Procedur eine Stunde lang fortgesetzt wird. Das Mikroskop weist hier keine Blutsphären nach. 4) Läßt man das mit Wasser gemischte Blut einige Zeit stehen, und träufelt hierauf von einer concentrirten Salz-Auflösung hinzu, so werden keine Blutscheibchen unter dem Mikroskope sichtbar, und die dunkle Farbe des Blutes bleibt. 5) Mischt man dagegen das durch das Wasser dunkel gewordene, sowie durch Sauerstoff und durch Salze nicht mehr hellroth werdende Blut mit einer kleinen Quantität Milch, beide Flüssigkeiten gut durcheinander schüttelnd, so wird die Mischung sogleich wieder geröthet. 6) Derselbe Vorgang läßt sich beobachten, wenn man die Mischung mit einem Zusatze von Oel, oder fein gepulverter Kreide, auch Gyps schüttelt, wodurch sich die Ascherson'schen Küchelchen bilden. 7) Wird ein Stück Blutkuchen mit einer etwas gesättigten Salzlösung verrieben, so erscheint wieder eine sehr hellrothe Färbung. Wird diese Vermischung in ein Cylinderglas gebracht und ruhig stehen gelassen, so senken sich die Blutscheibchen zu Boden, eine sehr hellrothe Schichte bildend, während die über ihr befindliche Flüssigkeit stark dunkelgefärbt aussieht. 8) Wird diese Flüssigkeit weggegossen und der hellrothe Bodensatz wieder mit Wasser gemischt, so wird die Färbung eine tief dunkelrothe. Bleibt das Blut mit einer gesättigten Salzlösung einige Tage in Berührung,

so schwärzt es sich unter Bildung von viel kohlensaurem Ammoniak, auch erscheinen die Blutkügelchen unter dem Mikroskope gänzlich verändert, nämlich zackig und zersetzt. 9) Wird Kohlensäure in frisches hellrothes Blut, dessen Sphären die gewöhnliche biconcave Form haben, geleitet, so geht letztere in eine biconvexe über, wobei das Blut, wie bekannt, dunkelroth wird. — Aus diesen Versuchen folgert nun der Vf., daß die hellere Röthung des Blutes immer von den in ihm enthaltenen kleinen Theilchen bedingt ist, die das Licht zu reflektiren vermögen. Die höhere Röthung desselben in den Lungen hält der Vf. von mehreren Momenten abhängig, nämlich a) von der Abgabe einer großen Menge Kohlensäure und Wasser, b) von der Aufnahme des die biconcave Form der Blutkügelchen erzeugenden Sauerstoffes, und c) von der Beimischung des milchweißen Chylus vom **Ductus thoracicus.** — Diese interessante Forschung sammt ihrem Resultate verdient eine weitere Prüfung. Ref. (Pfeufer's u. Henle's Zeitschrift für rationelle Medicin, 1843.)

Miscelle.

Gagnage schlägt ein neues Mittel zur Conservation der Leichen während der anatomischen Benutzung vor, welches die Fäulniß verhindern, die Biegsamkeit der Glieder erhalten und nicht austrocknen soll. Folgende dazu verwendete Substanzen greifen die chirurgischen Instrumente durchaus nicht an: Weingeist, rektif. Terpenthin-Oel, von jedem gleichviel. Destillire und füge bei: 30 bis 60 Gramme venet. Terpenthin auf jedes Litre. Das ganze wird durch Rosmarin-, Thimian-, Lavendel-Essenz, oder etwas aromatischem Oel wohlriechend gemacht, und mittelst **Anchusa italica** gefärbt. — Den Vorzug der Wohlfeilheit scheint uns übrigens diese Mischung nicht zu besitzen.

Preisfragen für das laufende Jahr.

Die **Société de Médecine** zu Antwerpen hat zum Concurse folgendes Thema ausgesetzt: Ausarbeitung einer Geschichte der Bruch-Einklemmung und kritisches Abwägen der verschiedenen Behandlungs-Methoden der letzteren. Preis: eine goldene Medaille von 100 Franken Werth. Die in lateinischer, französischer, deutscher, englischer oder flammändischer Sprache geschriebenen Abhandlungen müssen unter Beobachtung der üblichen Formen an den Sekretaire der Gesellschaft (dessen Name indessen im Referate nicht genannt ist) vor dem 1. November d. J. frankirt eingeschickt seyn.

Die **Société de Médecine** zu Bordeaux hat das bereits für das vorige Jahr gegebene Thema wieder aufgeworfen, welches lautet: Die verschiedenen Charaktere der Knochenkrankheiten sind durch klinische Fälle und anatomisch-pathologische Untersuchun-

gen, sowie durch die chemische Analyse zu bestimmen; zugleich ist der Ausspruch zu machen, ob diese Verschiedenheiten mehr in der **fundamentalen** Natur als in den **Formen** dieser Krankheiten begründet seyen, und aus obigem die rationellste Behandlung zu folgern. Der Preis ist eine goldene Medaille von 600 Franken Werth. Die lateinisch, französisch, italienisch, englisch oder deutsch geschriebenen Abhandlungen sollen bei dem **Secrétaire général** der Gesellschaft Hrn. Burgent (**Rue Fondanege Nr. 67**) vor dem 15. Juni d. J. portofrei eingesendet seyn.

Tagesgeschichte.

Berlin, 6. Febr. In der Januars-Sitzung des deutschen Vereins für Heilwissenschaft hielt Hr. Böhm einen Vortrag über die verschiedenen krankhaften Zustände im schielenden Auge und über die Wirkung des tenotomischen Verfahrens gegen den Fehler des Schielens. Hr. Böhm erwies, daß die gewöhnliche Annahme, schielende Augen seyen kurzsichtig und würden durch die Operation weitsichtig gemacht, auf einem Irrthum beruhe, und daß vielmehr das Gegentheil statt finde, indem das schielende Auge weitsichtig sey und durch die Operation kurzsichtig werde. Es müsse hierbei nur der Unterschied zwischen vitaler und physikalischer Kurzsichtigkeit festgehalten werden, welcher begründet wurde, und an den sich allgemeine Regeln über den Gebrauch der Augengläser knüpfen. Ueber die angeregten physikalischen Fragen entspann sich eine Diskussion, an welcher die Herren Böhm, Link und Joh. Müller Theil nahmen. (D. B.)

Breslau, 6. Febr. Aus dem vom Direktorium des Vereins zur Unterhaltung eines Hospitals für kranke Kinder armer Aeltern veröffentlichten sechsten Jahresberichte entnehmen wir Folgendes: Im Jahre 1843 vermehrte sich die Anzahl der Bettstellen um eine, so daß sich die Gesammtzahl derselben auf 20 beläuft. Behandelt wurden 126 Kinder, 56 Knaben und 70 Mädchen. Von diesen genasen 100, starben 18 und 8 blieben noch in ärztlicher Behandlung. Von den Gestorbenen wurden 2 bereits sterbend in das Spital gebracht, 2 starben in den ersten 24 Stunden nach ihrem Eintreffen. Dr. Bürkner verabreichte den größten Theil der Arzneien unentgeltlich aus seiner Haus-Apotheke. Seit dem Bestehen der Anstalt sind im Ganzen 639 dieser kleinen Patienten in ihr ärztlich behandelt worden.

X Zürich, 10. Febr. Wer die bisher von Pfeufer und Henle bekleideten Professuren erhalten wird, ist zur Zeit noch ungewiß. Unter den Bewerbern um die Professur der Klinik vor Besetzung derselben mit Pfeufer befanden sich auch Heyfelder, Ditterich, Eisenmann u. Siebert. Ersterer bekleidet bekanntlich die Professur der chirurg. Klinik an der Universität zu Erlangen seit ein paar Jahren, kann sich deßwegen nicht wohl auf's Neue melden. Von Ditterich und Eisenmann sind bis zur Stunde keine Bewerbungsgesuche eingelaufen, wohl aber eines von Siebert. Dieser hat sich auch zur Unterstützung seines Gesuches an Hofrath Thiersch in München, welcher früher auch für Pfeufer sprach, gewendet. Sollte Siebert die Stelle erhalten, so könnte jene Parthei dahier wohl nicht mehr ihre Ausdrucksweise gebrauchen, welche sie nach der Berufung Pfeufer's vernehmen ließ, nämlich, daß es sonderbar erscheine, wie gerade Jener unter Schönlein's Schülern die Voccation erhalten habe, der Nichts geschrieben. Uebrigens zweifelt man hier noch sehr, ob die genannte Professur Siebert verliehen werde, indem sich

Dr. Bach, ein Bayer, der vor mehreren Jahren als politischer Flüchtling hier ankam, um dieselbe bewirbt. Dieser war hier unter Schönlein Assistent, heirathete dann eine Züricherin aus einer reichen und angesehenen Familie, hat sich hierdurch nationalisirt und demnach sehr gewichtige Qualitäten.

Paris, 2. Febr. Dem Geh. Med.=Rathe Dr. Dieffenbach in Berlin ist für die von ihm an Lebenden zuerst gemachte Operation des Schielens und hiedurch herbeigeführte Heilung, ferner dem Geh. Rathe Dr. Stromeyer in Göttingen(?), der zuerst die Möglichkeit einer solchen Operation nach Versuchen am Leichname behauptete, der große Monthyon'sche Preis für Chirurgie von 6000 Fr. von der hiesigen Akademie der Wissenschaften in ihrer öffentlichen Sitzung am 22. v. M. zuerkannt worden.

α Lyon, 12. Febr. Die Grippe grassirt hier auf eine sehr heftige Art, und hat schon mehrere Opfer gefordert. Sie zeigt sich mehr nervös als entzündlich. Unter der Presse befindet sich ein Werk von unserem Oberwundarzte im **Hotêl-Dieu** und **Professeur adjoint** bei unserer med. Schule, Hrn. J. E. Pétrequin, auf das wir aufmerksam machen müssen. Es wird den Titel führen: **Traité d'Anatomie médico-chirurgicale et topographique, considérée specialement dans ses Applications à la Pathologie, la Médecine légale, l'Obstétricie et la Médecine opératoire**; wird ferner in einem gr. 8 Bande erscheinen. Der Vf. liefert mit derselben ein von allem überflüssigen Ballaste befreites Handbuch, welches namentlich für den prakt. Arzt von großer Brauchbarkeit sich erweisen wird. Sein Ankaufspreis ist mit 8 Franken angesetzt.

München, 22. Febr. Dr. Buchner, k. Hofstabshebarzt und Dr. Fischer, Repetitor an der hiesigen Hebammenschule, haben sich an der hiesigen Universität als Privatdocenten habilitirt. Von ersterem ist auch der Jahresbericht von 1843 über die Kinderheilanstalt erschienen, welcher er als Arzt vorstehet und die lediglich durch milde Beiträge gegründet wurde, und unterhalten wird. Im Ganzen wurden 242 Kinder ärztlich behandelt, von denen 173 geheilt, 7 gebessert entlassen wurden, 15 starben, 38 ausblieben, ohne daß der Erfolg der Behandlung angezeigt wurde, und 9 in der Behandlung verblieben. — Seit mehreren Wochen herrscht der Scharlach hier in der Kinderwelt und hinterläßt häufig Hautwassersucht. Unter den von ihm Dahingerafften befand sich auch das vierjährige Knäbchen des Prinzen Eduard von Altenburg.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Theodor v. Torosiewicz, Apotheker in Lemberg hat das Diplom eines corresp. Mitgliedes von der phys. med. Gesellschaft in Erlangen, Dr. Aug. Guastalla zu Triest dasselbe von der k. Akademie der Wissenschaften zu Turin, sowie jenes der **Société méd. pratique** zu Paris, Dr. Geo. Steph. Steude zu Coburg den Titel als Sanitäts=Rath, der Physikats=Arzt Dr. Ludw. Leo in Mainz und der prakt. Arzt Dr. Ant. Kraus daselbst den Charakter als Hofrath erhalten.

Todesfälle.

Dr. Eder in Konstantinopel, zweiter dirigirender Arzt des großen Garnisonsspitales von Maltepe, in der Blüthe seiner Jahre.

Expedition der neuen med.=chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 9. Neue 5. März 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Kritik.

Geschichte der Medicin in den Grundzügen ihrer Entwicklung dargestellt von **Dr. Bernhard Hirschel**, prakt. Arzte in Dresden, Mitgliede ꝛc. Dresden u. Leipzig, Arnold'sche Buchhandlung. 1843. 8. S. VIII u. 392. Pr. 2 Thl. od. 3 Gld. 36 Kr. rhn.

Wenn man die literarischen Leistungen im Gebiete der Geschichte der Medicin nach dem Umfange bemißt, in welchem sie zu unserer Zeit hervortreten, so möchte man versucht werden, an ein recht eifriges Cultiviren und Studium dieser Disziplin zu glauben. Denn, um nur von den allgemeinen Arbeiten über dieses Fach zu reden, noch ist die »kompendiöse« Geschichte von Rohatzsch (1837—40), noch sind Friedländer's Vorlesungen (1838 u. 39) kaum erschienen, noch sind Lessing's Handbuch (I. Bd. 1838) und Isensee's Geschichte (I. u. II. Bd. 1840—43) nicht vollendet, noch sind von Häser's Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der Volkskrankheiten erst 3 Lieferungen ausgegeben und schon wieder erhalten wir in der vorliegenden Schrift einen neuen Beitrag zur literarischen Entwicklung der medicinischen Geschichte. Wir brauchen von der großen Zahl spezieller Arbeiten kein Wort verlauten zu lassen, schon aus der raschen Aufeinanderfolge universeller Werke muß man versucht werden, auf einen bedeutenden Kreis ihrer Leser und das wachsende Interesse für diesen Gegenstand zu schließen.

Dem ist aber in der Wirklichkeit nicht so. Zum Beweise hiefür braucht man nicht, wie Ref., als Dozent dieser Disciplin die entmuthigende Erfahrung gemacht zu haben, wie wenig die

studirende Jugend geneigt ist, aus eigenem Antrieb dem Eifer des Lehrers eines doch so interessanten und wichtigen, wenn auch nicht augenfällig praktischen Gegenstandes entgegen zu kommen; man darf nur die Produkte dieser literarischen Thätigkeit selbst in's Auge fassen, wie wenig kernhaft und stichhaltig sie in der Regel sind, wie wenig sie im Ganzen den Erzeugnissen der frühern Periode an Gediegenheit und Neuheit nahe kommen, geschweige denn sie erreichen, um sich zu überzeugen, daß diese Thätigkeit noch nicht der wahre und volle Ausdruck jenes allerdings wachsenden und für den jetzigen Zustand unserer Wissenschaft charakteristisch nothwendigen Dranges zur Geschichte derselben seyn kann. Seit Damerow die Idee einer philosophischen Geschichte der Medicin aussprach und den Entwicklungsgang derselben in allgemeinen Umrissen vorzeichnete, führen zwar alle das Schlagwort der philosophischen Entwicklungs-Geschichte im Munde. Es ist aber, sowie man die Sache näher betrachtet, eitel Maulwerkerei und wir haben in unserer Kritik der Geschichte nachgewiesen, daß nicht eine einzige der seitdem erschienenen allgemeinen Bearbeitungen diesen Namen in der That verdiene.

Zwar seit Damerow's meisterlicher Charakteristik, seit den Andeutungen, welche Kieser, Leupoldt, Schultz und Werber über die innere Entwicklung der medicinischen Lehren gegeben, hält es nicht schwer, durch Plünderung der Quellenwerke eines Sprengel, J. K. F. Hecker und anderer Detailschriften eine Geschichte zu compiliren, welcher man dann durch Einschiebung ausgebeuteter Ueberblicke und Schlußfolgerungen einen philosophischen Bettlermantel um die kahlen Schultern wirft, um ihre plagiarische Dürftigkeit zu bedecken. Auf diese Weise erspart man sich die Mühe des Selbstdenkens und ist im schlimmsten Falle durch eine Autorität gedeckt, während man doch im Allgemeinen der herrschenden Mode huldigt. Nur Schade, daß sich der erborgte Flitter allzubald verräth und daß man dann, Stück für Stück der angeeigneten Phrasen entkleidet, sich nicht einmal mit der pfiffig in die Vorrede eingeschobenen Appellation zu retten vermag, daß der kundige Leser von selbst das Eigene und Fremde wird herausfinden können.

Der Vf. entschuldigt die Herausgabe seiner Geschichte, die er selbst nur als eine Skizze bezeichnet (S. 13) durch ihre gelegentliche Entstehung (Vorr. S. III), indem sie nur einer speziellen Geschichte der medicinischen Systeme des 19ten Jahrhunderts als Vorläufer dienend eine übersichtliche Entwicklung der Vergangenheit geben soll. Deßhalb läßt Vf. auch im Durchschnitt alles Biographische und Literarische weg und beschränkt sich auf das »Sachliche und Pragmatische« (Vorr. S. IV). Er will vom philosophischen Standpunkte zugleich praktisch die allgemeinen Gesetze des innern Zusammenhangs der Entwicklung und Fortbildung bis in's Besondere darlegen (S. 3); deßhalb will er, daß die Geschichte als ein System nicht blos nach äußeren, ethnographischen oder geographischen Merkmalen bearbeitet werde, sondern auch nach dem Prinzipe philosophischer Ordnung, nach innerer, wesentlicher Uebereinstimmung des Zerstreuten (S. 4). Deßhalb will er auch die Bildungscyklen, die Epochen durch innere Momente bezeichnet wissen, nicht blos auf äußere auffallende Ereignisse, Namen 2c. basirt sehen (S. 5); und er bezeichnet ganz richtig, daß jede Zeit durch gewisse Ideen, selbst krankhafte Irrthümer und Fehler einen einseitigen Charakter darbieten müsse, wie z. B. die verschiedenen Thierklassen, weil nur im Ganzen die Ausgleichung der Einseitigkeiten und die organische Harmonie liegen könne (S. 7).

Wenn wir in soweit mit der Grundansicht des Vfs. einverstanden seyn müssen und höchstens nur darin eine leichte Differenz finden, daß er glaubt (S. 4), der Geschichtschreiber könne erst am Ende der Entwicklung ein festes Gesetz für dieselbe abstrahiren, indeß wir die Ueberzeugung hegen, daß die philosophische Methode durch gleiche Würdigung der construirenden Faktoren eines Dinges auf jedem Punkte sowohl den Zustand der Entwicklung als die Zukunft derselben bestimmen lehre; sowie Ref. zwar den äußeren Einflüssen ihre Wirksamkeit auf die Entwicklung der Medicin nicht verkümmern will, indessen Philosophie, Kultur, Religion, Politik 2c. immer nur als Coeffecte derselben Grundursache, nämlich der Gesammtentwicklung des Menschengeschlechtes, und also nur bedingungsweise

auf die Medicin rückwirkend gelten lassen kann; wenn wir, sagen wir, im übrigen dem Vf. beipflichten, so spannt er unsere Erwartung nicht geringe, wenn er (S. 14) behauptet: »die causalen Momente nach Kräften gewürdigt, den innern und äußern Zusammenhang der Ereignisse dargelegt, die Entwicklungsstadien naturgemäß begränzt und verfolgt, das ungeheuere Material in möglichster Vollständigkeit übersichtlich zusammengedrängt, die ganze Geschichte der Medicin nach einer durch und durch praktischen Richtung erfaßt, in dieser ihre Weiterbildung beobachtet, die Wahrheit ihres Zusammenhangs in der Vergangenheit und Gegenwart, den wissenschaftlichen Standpunkt und Werth der Gegenwart und die geschichtliche Nothwendigkeit der Zukunft gelehrt zu haben.«

Viel kühner Muth! solche Versprechungen zu wagen, wenn schon die nächste Seite, welche die Periodentheilung beginnt, schwere Bedenklichkeiten gegen die Realisirung der Zusagen zu erregen geeigenschaftet ist. Oder ist es etwa ein und derselbe Typus wissenschaftlicher Entwicklung, welcher die Medicin »von ihren Uranfängen bis zur vollendetsten systematisch=theoretischen Bearbeitung durch Galen,« also den **I.** Cyklus des Vfs., charakterisirt? Oder weiß etwa der Vf. ein sicheres wissenschaftliches Merkmal, welches ihm erlaubt, einen Oribasius und Fernel oder Frakastor, einen Aëtius und Paracelsus in seinem **II.** Cyklus zu vereinigen?? Oder wodurch wäre etwa die Trennung der reformatorischen Richtung und überhaupt der gesammten mittelalterlichen Richtung von der nachfolgenden bis zur Gegenwart zu rechtfertigen?! von dem Vf. zu rechtfertigen, welcher (S. 259) selbst zugesteht, daß die neueste Phase der Medicin nur eine Wiederherstellung der Paracelsischen Medicin ist, welche er doch in einen ganz andern Cyklus verlegt?! Heißt das die »Entwicklungsstadien naturgemäß begränzen und verfolgen, wenn man Heterogenes vermengt und natürlich Verbundenes zerreißt? Heißt das Uebersichtlichkeit geben und die praktische Richtung im Auge behalten, wenn man blos den Eingebungen subjectiver Kritik folgt?

Ref. darf hoffen, in seiner Kritik der Geschichte der Medicin den Beweis geliefert zu haben, daß fortan von keiner andern, als der philosophischen Geschichts-Darstellung die Rede seyn könne; daß aber das Wesen derselben nicht in gewissen Redensarten, Titelüberschriften rc., sondern durchaus nur darin liege, daß kein Punkt, keine Thatsache, keine Ansicht blos als Masse einen Platz in ihr finde, sondern daß auch das kleinste Theilchen Materie durch seine Stellung und Umgebung in ein solches Verhältniß zur waltenden Idee des Ganzen komme, daß es vollkommen durchsichtig auf den ersten Blick die Nothwendigkeit seines Daseyns und seiner Wechselbeziehung zu den andern Thatsachen erkennen lasse.

Hieraus ergeben sich sehr einfach drei Kriterien für die Beurtheilung jeder Leistung in diesem Gebiete: 1) daß sie eine, von innen herausbrechende, also organische Entwicklungs-Geschichte liefere; 2) daß sie ein Entwicklungsgesetz an die Spitze der Entfaltung stelle, welches weder dem subjectiven noch dem objectiven Faktor der Medicin Gewalt anthue, sondern sie in absoluter Identität erfassend die Gleichzeitigkeit ihrer Entwicklung darzustellen vermag; 3) die Erhebung historisch pathologischer Episoden zu einer wahren medicinischen oder physiologischen Geschichte des Menschengeschlechtes.

Vor diesen Kriterien nun kann die Schrift des Vfs. nirgend und in keinem Punkte bestehen. Denn wäre ihm die rechte Entwicklungsidee der Geschichte der Medicin aufgegangen, so hätte der Vf. nicht nöthig gehabt, gleich zu Anfang das Gelangen der Medizin in die Hände der Priester für bedingt zu erklären durch die Entfremdung der Menschen-Mehrzahl von der Gottheit und der ernsten ursprünglichen Naturanschauung (S. 18). Der Hergang ist vielmehr ganz einfach: wie die Religion und jede Kunst und Wissenschaft von Anfang in den Händen der Stammältesten lag, so auch die Medicin, und da diese zugleich Priester waren, so wurde sie ein Erbtheil dieses Standes und daher der mystische und theurgische Anfang jeder Kunst und Wissenschaft.

Jene teleologische Erklärungsweise (ganz wie in Friedländer's 2ter Vorlesung) übersieht die natürlichsten Gründe des Zusammenhangs, indem sie künstliche von ferne herbeizieht.

Dann hätte er den Bythinier Asklepiades nicht so gänzlich falsch beurtheilt und sein charakteristisches System gleichsam mit dem Zeichen des Plagiats gestempelt (S. 73). Er hätte nicht behauptet, die methodische Schule sey die im Keim erstickte empirische gewesen (S. 76); denn die Methodik war zwar eine Empirie, wie überhaupt alle Systeme der alten Heilkunde diesen Stempel an sich tragen, aber sie war von der Empirie der sogenannten »empirischen« Schule durchaus verschieden, indem sie sich nicht blos mit der äußern Anschauung der krankhaften Erscheinungen, wie diese, befaßte, sondern die inneren Veränderungen der λεπτομερεῖς, der Dünntheilchen (etwa der Zellen) durch ihre Koinoteten festzuhalten strebte. Und das ist doch ein Unterschied!

Hätte der Vf. den allgemeinen Entwicklungsgang in seiner cyklischen Wiederholung gekannt, so hätte er sich nicht darüber gewundert, daß uns am Eingange des Mittelalters auf's Neue eine mystische Epoche entgegentritt (S. 89); denn in einer organischen Evolution muß jeder besondere Umlauf dem allgemeinen gleich seyn, und also in demselben Charakter beginnen. Es ist aber sein Eingangsstadium des II. Cyklus eigentlich die Schlußscene des Alterthums im Neuplatonism und des byzantinischen Kaiserthums, deren Hingabe an den Glauben allerdings nur Ausdruck geistiger Unfreiheit ist und in der Abgelebtheit aller Formen, und in der absoluten Entnervung von Geist und Körper ihren Grund hatte.

Eine genaue Kenntniß dieses Entwicklungsganges hätte den Vf. gelehrt, daß die Paracelsischen Signaturen nicht äußere unwesentliche Merkmale der spezifiken Wirkungsweise der Heilmittel gewesen seyen (S. 169), sondern daß Paracelsus vielmehr seine »Anatomei und Physionomei der Dinge« auf's innigste mit ihrer Wesenheit in Verbindung zu setzen wußte. Denn »die Natur, sagt er, zeichnet jedliches Gewächs, so von ihr ausgeht zu dem, dazu es gut ist; darum wenn man erfahren will, was die

Natur gezeichnet hat, so soll man's an dem Zeichen erkennen, was Tugenden im selbigen sind.«

Hätte der Vf. in diesem Entwicklungsgange dem ordnenden Gesetze nachgespürt, und hätte er dessen Entfaltungen verfolgt, so wäre er nicht bei den drei Cyklen stehen geblieben, die aus Damerow auch in Isensee's Geschichte und in Brotz's Encyklopädie der Geschichte übergegangen sind, ohne daß sie sich weder bei diesen noch bei'm Vf. motivirt fänden, wie bei Damerow. Wir haben schon oben gezeigt, daß diesen willkürlichen Abgränzungen durchaus keine aus dem Wesen der Wissenschaft hervorgehende, in den Cyklen sich realisirende Grundgedanken unterlegt werden können, so daß sie also durchaus nicht mit der gerühmten »inneren Entwicklungsweise« zusammentreffen, sondern an ihrer Statt eben so gut andere hätten substituirt werden können, ohne daß das Verständniß des Ganzen dabei mehr beeinträchtigt worden wäre. Wenn wir aber die einzelnen Uebersichten, z. B. die Charakteristik der Medicin des Alterthums bis Galen (S. 85 u. 86) betrachten, so sehen wir den Vf. rüstig in der Nachfolge fremder Ansichten, z. B. für die obige Stelle in Damerow's »Elemente« versunken. Wir dürfen nur das „**Spiritus, Humidum** und **Siccum**" noch dazu schreiben und statt »Quantität, Qualität und Form« die ursprüngliche Leseart bei Damerow: Materie, Wesen und Form herstellen, so fehlt nichts, um die Aehnlichkeit zu vervollständigen.

Was nun vollends das dritte Kriterium und die objective Seite der Geschichte der Medicin betrifft, so ist der Vf. mit den hierauf bezüglichen Stellen völlig verunglückt. Ja wenn er bei dem Bisherigen und bei der dabei stattgefundenen breiten Benutzung früherer Arbeiten sich noch auf die Vorzüglichkeit derselben berufen mochte, so steht ihm hier nicht einmal dieser Vortheil zu Gebote; denn der Uebelberathene — es ist nur zu sichtlich — begnügte sich, bei der Schilderung der pathischen Prozesse des Menschengeschlechts Friedländer's flüchtige Skizzen und Leupoldt's Geschichte der Gesundheit und Krankheit zum Muster zu nehmen.

Bei solcher Bequemlichkeit kam er freilich nicht dazu, die Bedeutung der einzelnen Volkskrankheiten und den Charakter der durch sie angedeuteten Lebensstimmungen ins Auge zu fassen, um zu einer Kenntniß des physiologischen Zustandes des Menschengeschlechtes und seiner Metamorphosen zu gelangen. »Veränderungen zeugen Krankheiten, sagt Hippokrates, und die größten am meisten.« Man muß also — Ref. hat diese Ansicht schon zu wiederholten Malen ausgesprochen und noch erst kürzlich in der zweiten Abtheilung seiner Kritik der Geschichte umständlich nachgewiesen — von den Krankheiten auf die zu Grunde liegenden Veränderungen und von diesen auf die physiologische Constitution des betreffenden Zeitalters schließen, wenn die Forschungen der historischen Pathologie wahren Nutzen stiften sollen. Zumal in einer innern Entwicklung der Geschichte der Medicin, zu deren Verständniß weniger der Gang der Krankheiten, als der physiologische und der ihm gleichlaufende psychologische Entwicklungsgang des Menschengeschlechtes beitragen kann.

Auf solchem universalen Standpunkte hätte der Vf. bei der Bedeutung der attischen Pest zwischen der Form des Petechial-Typhus und der wahren Bubonenpest nicht geschwankt (S. 44), sondern er hätte das Symptom der Typhomanie, das mit dieser Epidemie an dem alterthümlichen pockenartigen λοιμός so physiognomonisch für die Bezeichnung des ganzen Zeitalters hervorbrach, zu würdigen verstanden.

Der Vf. schlägt bei der Erzeugung der Volkskrankheiten die bloß äusserlichen Einflüsse kosmisch-tellurischer Agentien und die moralischen und politischen Revolutionen viel zu hoch an und vernachlässigt dabei allzusehr die eine Hauptursache, nämlich die fortwährend wechselnde Lebensstimmung der Populationen. Anderweise wäre ihm die beim Aussatze immer mehr Platz greifende Geilheit kein Räthsel geblieben, und er hätte nicht nöthig gehabt, die Kreuzzüge und ihre Entvölkerung an Männern, die Heereszüge und ihre Ausschweifungen, den Ueberfluß weiblicher Individuen u. dgl. verbrauchte Surrogate aufzubieten, um die Entstehung der Syphilis aus dem Aussatze zu rechtfertigen (S. 130).

Die Tanzwuth wäre ihm nicht bloß als durch eine Exaltation im Gefolge des schwarzen Todes bedingt erschienen (S. 132), während sie doch für die letzte Hälfte des 14. Jhrts. so physiognomisch ist, als die darauf folgende Syphilis und der vorhergegangene schwarze Tod für die physiologische Bedeutung des ganzen Mittelalters. So wäre er nicht zufrieden gewesen, in den Typhusformen bloß eine Exaltation der Abdominalplexen zu finden (S. 133), wobei auch im besten Falle bloß die eine Seite des pathischen Prozesses getroffen wird. Der Vf. hätte nicht den allgemeinen Fehler begangen, Griechenland für die Jugendzeit, Rom für das Mannesalter des Menschengeschlechtes zu erklären (S. 71), noch wäre ihm dieß ungemein interessante und klare Bild solcher physiologischen Metamorphosen der Menschheit als eine dunkle und traurige Nacht (S. 134) erschienen, da sie vielmehr ein großes Licht auf die gesammte religiöse, moralische und politische Entwicklung der Völker werfen.

Aber leider sehen wir in all diesem, daß wir eigentlich nicht den Vf. sondern vielmehr Leupoldt angreifen, dessen Geschichte der Gesundheit ꝛc. jener von Punkt zu Punkt in ihren Räsonnements gefolgt ist. In der Anordnung und Einschiebung der pathischen Episoden hat er sich durchaus Friedländer's Vorlesungen zum Muster genommen, die der Vf. »mit großer Genugthuung und dankbarer Anerkennung der formellen und materiellen Leistungen gelesen hat« (S. 14), so wie er überhaupt in dem Plane der Bearbeitung des Ganzen, in der Aufeinanderfolge der Materien, oft auch in den Ansichten — wofür die Seiten zu citiren wären — diesem nur wegen seiner Begeisterung getadelten Vorgänger gefolgt ist. Der Vf. zieht ihm den »gemüthsschwülen, mystischen« Magusmantel ab, und steckt ihn dafür in einen modernen Gelehrtenfrack mit weiten Taschen, diese werden mit Sprengel und Leupoldt ausgestopft, dazu etwas Schminke und der Zuschnitt des Ganzen von Damerow entlehnt und die neue Geschichte der Medicin ist fertig!

Wir haben bisher nur von der Idee des Ganzen gesprochen, weil der Vf. selbst will, daß man diese als Gesichtspunkt

bei der Beurtheilung festhalten möchte, und zu zeigen für unsre Pflicht gehalten, wie wenig sein Werk gerade von dieser Seite haltbar ist. Wir wollen auch gar nicht von Untergeordnetem reden, nicht, daß der Vf. immer θύμος (bubo) für θυμός (Muth, Gemüth) braucht, während dieß Letztere bei Friedländer an den entsprechenden Stellen ganz richtig bezeichnet ist; nicht, daß der Vf., wie Alle vor ihm von 19,000 Leproserien spricht (S. 130), während die Urstelle deutlich auf eben so viele Komenthureien der Hospitaliter in Europa gedeutet werden muß; nicht daß der Vf. oberflächlich von einem Buch Sansruta redet (S. 20), während ihn die Note bei Friedländer (S. 456) schon belehrt haben könnte, daß Sansruta, oder besser Susruta, der Name eines Arztes und Vfs. eines medicinischen Compendiums gewesen sey; nicht, daß er bei Schilderung der arabischen Medicin sich der ungenauen Sprengel'schen Namenbezeichnung, statt der verbesserten Wüstenfeldischen bedient. Auch wollen wir nur nebenbei bemerken, daß der Vf. die Bezeichnung »Doktrin« ganz falsch für die einzelnen Fächer der Heilkunde gebraucht — freilich wie so viele andre und gerade auch Friedländer an den nämlichen Stellen, während doch diese am geeignetsten durch Disciplin ausgedrückt werden und Doktrin ganz naturgemäß nur die einzelnen Lehrmeinungen innerhalb des Kreises der Disciplin bedeutet.

Diese und ähnliche Anstände wollen wir übergehen, weil der Vf. immer erwidern könnte, daß so etwas einem Schriftsteller, der nur das Große Ganze ins Auge faßt, leicht begegnen könne. Wollten wir auch dieses noch zugeben, dann müßte aber auch die Gesammtauffassung dafür entschädigen, müßte wirklich originelle Blicke und Ansichten liefern und durch ihren genialen Schwung zeigen, daß der Vf. derselben wirklich auf den Schultern seiner Vorgänger stehe und sich nicht vielmehr von ihnen ans Schleppthau nehmen lasse. Was gewinnt denn anderseits die Literatur unserer Tage, was gewinnt die Wissenschaft bei der Buchmacherei wie sie jetzt getrieben wird? Wahrlich unter den Mängeln und Schwächen unsrer heutigen Medicin, welche der Vf. S. 349 sehr richtig aufzählt, ist keine, welche den Fortschritt unserer Wis-

senschaft mehr aufhält und ihre Entwicklung zu verkümmern droht, als gerade die vom Vf. ausgelassene Schreibseligkeit unsrer Autoren, die mit leichter Hülfe ihrer Vorgänger ein Buch nach dem andern schreiben, an dem die Lettern und die Jahreszahl allein neu sind. Der Vf., dem es doch weder an Talent noch an Kenntnissen gebricht, hätte uns am wenigsten zu solch einem Tadel veranlassen sollen, und wir erwarten, daß er in der angekündigten Geschichte der medicinischen Doktrinen des 19. Jahrhunderts die Scharte wieder auswetze und uns ein Buch liefere, in dem Hecker's Gründlichkeit und Friedländer's blühender Styl sich mit Damerow's philosophischem Blicke vereinigen. **Quitzmann.**

Der Veitstanz keine Krankheit. Allen Medicinern zur Beprüfung gewidmet von **Dr. Franz v. Erdmann**, k. russ. Staatsrathe, o. Prof., verschiedener Orden Ritter 2c. Kasan. 1843. Universitäts Typographie. 8. S. 33.

Wer mit den neuern Forschungen der historischen Pathologie vertraut ist, wer bei diesen Forschungen selbst nicht stehen bleiben will, sondern aus ihnen die Ueberzeugung geschöpft hat, daß sie in ihren Resultaten nur dann erst wahrhaft fruchtbringend für die Geschichte des Menschengeschlechtes sowohl, als für die Entwicklung der verschiedenen Krankheitstypen werden, wenn sie in ihrer universellsten Bedeutung aufgefaßt werden: der wird auf diesem philosophischen Standpunkte im günstigsten Falle mit einem Lächeln auf den kecken Titel des vorliegenden Schriftchens blicken. In der That! selbst der nur in der Praxis mit den Leiden des weiblichen Geschlechtes und namentlich der weiblichen Jugend bekannt gewordene »Mediciner« — denn diese sind ja alle zum Urtheil aufgefordert — möchte, da ihn sehr häufig die Erfahrung in sporadischen Erkrankungen eines Bessern belehrt, versucht werden, hinter dem Titel eine Unwissenheit zu vermuthen und deßhalb das Schriftchen gar nicht aufschlagen.

Wenn Ref. nun auch genügende Gründe hat, mit dem Vf. in dem Resultate nicht einverstanden zu seyn, so will er nichtsdestoweniger einer solchen Uebereilung vorbeugen, indem er die Ueber-

zeugung ausspricht, daß der Vf. in dem Augenblicke, wo er eine der interessantesten Erscheinungen aus dem Gebiete der Volkskrankheiten und der Medicin überhaupt auszustreichen wähnte, eben neue Belege für ihre Existenz und selbst noch für die Herrschaft derselben in einem viel weitern Kreise, als bisher geahnt wurde, beigebracht hat.

Wir gehen zur Begründung dieser Behauptung und zugleich zur Beleuchtung (aber nicht Beprüfung) der Combinationen des Vf's.

Der Vf. bezeichnet den Veitstanz S. 33 »als eine aus Asien nach Europa übertragene Mummenschanz, (soll heissen: als einen Mummenschwanz) die wie dort, so hier den beiderseitigen obgleich schnurstracks entgegengesetzten Richtungen der menschlichen Gesellschaft (nämlich mystischer Schwärmerei und Befriedigung sinnlicher Lüste) zur Realisirung ihrer imaginairen (?) Absichten die Hand bot.

Die Grundlage zu dieser Ansicht gab ihm der moslemitische Orden der Sufi, welcher gegen das Ende des 9. Jahrhunderts seine weitere Ausbildung erhielt und als Hauptdogma aufstellte, daß man die menschliche Natur ausrotten, die sinnlichen Triebe unterdrücken, die Seele durch die erkannte Wahrheit mit sich in die höhern Regionen fortziehen und so die innigste Vereinigung und Verschmelzung mit dem göttlichen Wesen hervorrufen müsse. Diese himmlische Verzückung wurde Feisz (die Fülle der Gottheit) genannt, und die Sufi versetzten sich in dieselbe durch furchtbares Geschrei mystischer Worte, durch unmenschliche Verzuckungen und von Tamburin und Pfeifen begleitete Tänze. Diesen Feisztanz hätten die Europäer während der Kreuzzüge gesehen, hätten die verdorbene Idee desselben nach ihrer Heimath gebracht und zuerst in geheimen geschlossenen Gesellschaften eingeführt, aus denen nachher die öffentlichen Excesse der Veitstänzer hervorgegangen seyn sollen.

Den Beweis endlich seiner Combination findet er in der Aehnlichkeit der Worte: Feisz= und Veitstanz, in der Uebereinstimmung der Umstände, unter denen dieser Tanz Statt hatte und

endlich in der gleichen Seelenstimmung der Sufi und der Veits-Tänzer. Dieses ist der Gedankengang des Vf's.

Nun wollen wir keineswegs diese Aehnlichkeit in Abrede stellen; denn ihre Beibringung macht ja gerade das einzige Verdienst des Vf's. aus. Es erhellt nämlich aus dieser Verbreitung des Feisztanzes über einen großen Theil von Asien, daß die demselben zu Grunde liegende Lebensstimmung nicht bloß auf einen Theil der europäischen Völker beschränkt war, sondern vielmehr daß sie somatisch, wie psychisch, für das Menschengeschlecht jener Periode, die den Himmel stürmenden Mysticismus als Wahrzeichen trägt, von allgemeiner und durchgreifender Bedeutung seyn mußte. In dieser Periode entsprechen aber die ritterlichen und monotheistischen Araber oder Moslem in Asien ganz der Bedeutung der Germanen für Europa und es ist daher sehr natürlich, daß wir gerade bei diesen beiden verwandte Erscheinungen auftreten sehen.

Was aber die Uebersiedlung des Feisztanzes nach Europa durch Kreuzzüge betrifft, so ist der Vf. durchaus im Irrthum. Der letzte Kreuzzug unter Ludwig IX. fällt auf das Jahr 1254; die erste Tanzplage dagegen auf 1374, also ein Abstand von 120 Jahren. Der Vf. selbst sieht dieß ein und hilft sich durch das gänzlich hypothetische Expediens einer »Fortpflanzung in geheimen Gesellschaften,« wovon die Geschichte nichts weiß. Dieß Verfahren ist doch gewiß kein Muster, wie die Medicin es angehen soll »um sich historisch zu erklären.« Man möchte eher das Gegentheil empfehlen. Ueberhaupt huldigt der Vf. viel zu sehr der compilatorischen Methode, um Vertrauen einzuflößen. Er läßt die Syphilis »unbedingt« durch die überhandnehmende Unzucht entstehen; und diese selbst durch den von den Kreuzzügen herrührenden Männermangel bedingt werden u. s. w. — Ansichten, welche auf wenig eigenes Urtheil und eine geringe Bekanntschaft mit den neuern historischen Forschungen der deutschen Medicin schließen lassen.

Daß aber eine Erscheinung wie der Feisztanz oder Veitstanz auf somatischer Mißstimmung beruhen müsse, also Krankheit sey, dazu bedarf es nicht erst der Hinweisung auf den noch sporadisch

vorkommenden, sondern der Vf. wird uns zugeben, daß eine Disposition, »welche zu hysterischen ꝛc. Zufällen inklinirt« — und das ist auch die des Veitstanzes, wie der Vf. selbst gesteht, (S. 29) — nicht zu den gesunden zu rechnen ist. Somit dürfte es gerathener seyn, das Kapitel des Veitstanzes noch in der Pathologie und Geschichte der Medicin stehen zu lassen, bis uns eine gründlichere Arbeit — Ref. hat sich nur an die Hauptsache gehalten und viele Nebendinge zu rügen unterlassen — vom Gegentheile überzeuge. **Quitzmann.**

Handbuch der allgemeinen Pathologie von **Dr. Johann Fr. Hermann Albers**, Professor in Bonn. Erster Theil mit einer Tafel. Bonn. H. B. König. 1842. 416 S. in gr. 8. Preis der beiden Theile 3 Thlr. 16 gGr. oder 6 Gld. 36 Kr. rh.

Der als Lehrer und fruchtbarer Schriftsteller rühmlichst bekannte Vf. liefert uns im vorliegenden Buche eine allgemeine Pathologie, welche wir der Beachtung unserer Collegen empfehlen zu müssen glauben, wenn sie auch mehr für Studenten und jüngere Aerzte berechnet zu seyn scheint. Der erste Theil dieser allgemeinen Pathologie enthält eine Einleitung, welche den Begriff der allgemeinen Pathologie, ihre Geschichte und Literatur giebt; dann zwei Abtheilungen, deren erstere die Pathogenie, die zweite die verschiedenen Krankheitsformen abhandelt. Hinsichtlich der Einleitung sind wir ganz mit dem Vf. einverstanden, denn auch wir betrachten die allgemeine Pathologie als die Lehre von den Gesetzen des Erkrankens; auch wir können nur eine solche allgemeine Pathologie anerkennen, deren Sätze aus den Thatsachen der speziellen Pathologie hervorgehen. In Bezug auf die beiden andern Abtheilungen dieses Buches müssen wir uns neben vielfachen Anerkennungen auch manche nicht beistimmende Bemerkungen erlauben, bei welchen wir natürlich nur das Interesse der Wissenschaft im Auge haben, und durch die wir dem Werthe dieses Buches gewiß nicht zu nahe treten werden, wenn wir auch wünschen, daß der Vf. diese Bemerkungen bei einer zweiten Ausgabe seiner allgemeinen Pathologie in Erwägung ziehen möge.

Erste Abtheilung. Pathogenie. »Krankheit ist (nach dem Vf.) die Abweichung vom normalen Zustande, in der die Verrichtungen des Organismus ohne dauernde Abhängigkeit von einem äußern Einfluß dauernd gestört sind, und der Entwicklung und Existenz des Organismus entgegengewirkt wird.« Wir lassen uns diese Definition gefallen und nehmen von etwaigen Schwächen derselben gerne Umgang, da jede andere Definition der Krankheit ebenfalls ihre Unvollkommenheiten hat. Wenn aber der Vf. bei seiner historischen Uebersicht einiger Ansichten von der Krankheit sagt: nach Eisenmann bietet die Krankheit in ihrer Totalität folgende Momente: 1) eine abnorm organische Thätigkeit ꝛc.; 2) flüssige und starre Produkte ꝛc.; 3) Krankheitsheerde auf den Häuten oder in den Organen ꝛc.; 4) eine häufig vorkommende Reaction des Organismus gegen die Erzeugnisse des Krankheits-Prozesses, und wenn der Vf. beifügt: unverkennbar liegt hierin viel Wahres, aber erschöpfend ist die Definition nicht, so muß Ref. dagegen bemerken, daß er durch die oben angedeuteten Sätze die Elemente des Krankseyns bezeichnen, aber keineswegs eine Definition der Krankheit liefern wollte, denn seine Definition in dem vom Vf. citirten Buche lautet ganz anders, auch kennt er den Unterschied zwischen Definitionen und Descriptionen zu gut, um sich solchen logischen Irrthümern hinzugeben. — Auch haben wir manches dagegen zu bemerken, wie er die Krankheits-Theorien der »sogenannten« naturhistorischen Schule dargestellt hat, denn wenn wirklich ein oder das andere Glied dieser Schule die Krankheit als einen eigenen Organismus betrachtet, welcher sich auf dem ursprünglich gesunden ausbildet und daher die Krankheit einen Parasiten nennt, so muß dem Vf. recht gut bekannt seyn, daß die meisten Glieder dieser Schule, namentlich Schönlein, Fuchs, Häser, Canstatt, Siebert, Eisenmann und Andere, die obige Ansicht, so wie sie hier steht, zurückweisen und nicht nur in Abrede stellen, daß bei jeder Krankheit Parasiten zugegen seyen, sondern auch weit entfernt sind, da, wo sich Parasiten nachweisen oder annehmen lassen, die Totalität der Krankheit als einen Parasiten zu bezeichnen. Ich bitte in dieser Beziehung des Ref. Ab-

handlung »die naturhistorische Schule und ihre Gegner« in Häser's Archiv zu vergleichen. Was Ref. dort gesagt, ist zwar durch einige Ungezogenheiten beantwortet aber bisher noch nicht widerlegt worden. Freilich wenn man sich genau an das hielte, was die naturhistorische Schule sagt und lehrt, so fiele die Gelegenheit zu Angriffen gegen dieselbe weg.

Der Vf. des vorliegenden Buchs, dem wir übrigens keinen bösen Willen unterlegen, scheint uns besonders mißverstanden zu haben, denn von Häser's Darstellung unserer Theorie, wo es unter Anderm heißt, daß bei vielen Krankheiten Parasiten gebildet würden, nimmt er Veranlassung zu der Behauptung, durch eine solche Bestimmung werde die Krankheit doch zum Parasiten, zu einem fremdartigen, selbstständigen Organismus. Aber wer wird denn einen vorhandenen Parasiten mit der Krankheit, wer einen Lungentuberkel mit der Lungenschwindsucht, wer einen Spulwurm mit der Wurm-Epilepsie identificiren? Aber nicht genug! der Vf. läugnet sogar die Anwesenheit von wirklichen Parasiten, denn der Parasit habe seinen selbstständigen Organismus und Ernährungs-Apparat getrennt vom Mutterboden [1]); die Krankheit, so selbstständig sie sey, greife stets aufs innigste in den ganzen Organismus ein [2]). Die Ansteckungsstoffe der Pocken, des Scharlachs, der Hundswuth, des Rotzes, die Tuberkeln und der Krebs würden durch eine allgemeine Krankheit erzeugt [3]). Der Parasit pflanze sich durch

---

[1]) Was die Naturforscher zu dieser Behauptung sagen werden, und in wiefern dieselbe auf die als Parasiten anerkannten Blattpilze Anwendung finde, will ich dahin gestellt seyn lassen.

[2]) Was ist dadurch gegen die parasitische Natur gewisser Krankheitswesen bewiesen?

[3]) Wenn dieses alles vollkommen erwiesen wäre, so würde die parasitische Natur obiger Wesen dadurch gewiß nicht beseitigt, aber der Vf. glaubt selbst nicht, was er sagt, denn S. 57 seines Buchs heißt es: „Fast alle Krankheiten entstehen ursprünglich entweder an einem bestimmten Orte, gehen von diesem in ihrer Entwicklung aus, oder zeigen sich doch in einzelnen Organen am meisten ausgebildet. Selbst die allgemeinen Krankheiten (Fieber) sind in ihrer ersten Entstehung hievon

Keime selbstständig fort und bestehe ferner; nur wenige Krankheiten pflanzen sich durch Keime fort, einige haben Keime, die aber aufhören zu seyn, sobald sie einen der Fortpflanzung empfänglichen Mutterboden gefunden [4]). Nachdem der Vf. so bewiesen hat, daß die Carcinome und andere ähnliche Krankheits-Wesen keine Parasiten seyen, sagt er S. 333 wörtlich folgendes: »Die Geschwulstbildung [5]) auf der Bildung einer Zelle beruhend, welche die Fähigkeit sich selbstständig zu ernähren, sich wieder zu erzeugen und zu vermehren besitzt, nimmt die Eigenschaften eines Individuums in Anspruch, und führt unmittelbar zu jenen Krankheits-Vorgängen, in denen die Bildung von isolirten lebenden Wesen vor sich geht, welche selbstständige Organe der Ernährung und Fortpflanzung aufweisen ꝛc.« Also die Geschwülste nehmen die Eigenschaften eines Individuums in Anspruch und bilden die Uebergänge zu den Würmern, Läusen und Milben, sind aber doch keine Parasiten!

Der Vf. sagt: in der Krankheit ist die Thätigkeit des Organismus verändert, also muß auch die organische Materie verändert seyn. Damit sind wir einverstanden, aber die Thatsachen, welche der Vf. zur Begründung der obigen Behauptung aufführt, sind nicht glücklich gewählt. Er bemerkt, bei der Erweichung der Retina werden die Markkügelchen größer und mehr rund, in der gereizten und entzündeten Schleimhaut werden die Schleimkugeln undurchsichtiger ꝛc. Geht denn die erweichende Thätigkeit von den Markkügelchen aus, oder hat die Entzündungsthätigkeit in den Schleimkugeln ihren Sitz? Sind nicht diese Veränderungen Folgen eines dynamischen Aktes, welcher durch entsprechende Nerven-Wur-

nicht ausgenommen ꝛc.". Damit wollen wir aber nicht andeuten, daß wir dieser letzteren Meinung geradezu beistimmen.

4) Den Beweis für die Behauptung ist der Vf. natürlich schuldig geblieben; wäre sie aber auch erwiesen, so stünde zu bemerken, daß auch bei manchen Thieren die Fortpflanzung sofort den Tod der Mutter zur Folge hat.

5) Geschwülste nennt er die Fettgeschwülste, Sarkome, Warzen, Polypen, Tuberkeln, Scirrhen, Schwämme ꝛc.

zeln vermittelt wird, in welchen sohin die krankhafte Veränderung gesucht werden muß?

Ferner behauptet der Vf., es lasse sich in den krankhaft veränderten Theilen kein anderer Stoff auffinden, der nicht schon in den gesunden Theilen vorkomme; aber abgesehen von den räthselhaften Contagien, vom Pyin, vom Tuberkelstoff und Andern, so finden sich der Zucker der Diabetischen, die Benzoësäure der Scrophulösen, die Melansäure ꝛc. gewiß nicht in gesunden Theilen.

Das ganze große Kapitel, welches die Ueberschrift hat »Wiederherstellung und Ersatz des durch die Krankheit und die Krankheitsursache Zerstörten — Regeneration« gehört unseres Erachtens nicht in die Pathogenie, sondern in die Lehre von den Ausgängen der Krankheit, namentlich in jene von der Genesung. Aber abgesehen davon, daß dieses Kapitel am unrechten Platze steht, so ist dasselbe recht gut bearbeitet. Eben so müssen wir dem Kapitel über das Fortschreiten und die Ausbreitung des Krankheitsprozesses unseren Beifall zollen; nur können wir die Behauptung S. 74: »Consensuelle Leiden bilden sich am häufigsten bei einfachen und acuten Krankheiten aus« nicht unbedingt anerkennen. Auch hätten wir gewünscht, daß der Vf. bei den consensuellen oder sympathischen Affectionen, welche er sehr ausführlich bespricht, die sympathischen, durch Reflex bedingten Spinal-Irritationen, welche so häufig vorkommen, mehr beachtet und nach dem gegenwärtigen Stande unseres Wissens dargestellt hätte. Man vergleiche des Ref. Abhandlung »Zur Spinal-Irritation« in dieser Zeitung 1844 Nr. 1.

Das Kapitel über Entwicklung und Verlauf der Krankheit müssen wir loben, eben so das über die Ausgänge der Krankheit, wenn wir auch mit dem Begriff, welchen der Vf. von der Metastase aufstellt, nicht einverstanden seyn können. Denn der Vf. nennt Metastase den Uebergang einer allgemeinen Krankheit in eine örtliche, während man gewöhnlich und gemäß der Etymologie Metastase das Umspringen eines örtlichen Leidens auf einen andern Theil nennt. Auch hätte der Vf. bei den Uebergängen der Krankheit in eine andere die Thatsache zur Sprache

bringen sollen, daß nicht selten eine Krankheit durch eine andere heterogene Krankheit temporär oder für die Dauer verdrängt wird.

Das Kapitel über den Typus und die Periodicität der Krankheiten, welches unseres Erachtens seinen Platz vor jenem über die Ausgänge hätte finden sollen, ist ausführlich und gut bearbeitet. Auch jenes über die Dauer der Krankheit erkennen wir gerne an, wenn wir auch die Frage, warum die Krankheit nicht so lange als die Gesundheit dauere, als eine sehr müßige erklären müssen. Der Vf. hat sich überhaupt gerne mit solchen Dingen befaßt, denn er hat sogar die Meinung verfochten, daß die Gesundheit früher gewesen sey, als die Krankheit, was sich wohl von selbst versteht.

Zweite Abtheilung: Entstehung und Eigenschaften der Krankheitsformen. Als Krankheitsformen bezeichnet der Vf. die Reizung, die erhöhte Reizbarkeit (sollte diese nicht eher gesteigerte Krankheits-Anlage seyn?), die Atonie oder den Torpor, die Reizbarkeits-Verminderung, den Krampf, die Neuralgien, die Lähmung, die Congestion, die Entzündung mit ihren Ausgängen, das Fieber, die Dyskrasien und Suchten, die Hypertrophien, die Atrophien, die Verknöcherungen, die Geschwülste (Lipome, Sarkome, Warzen, Polypen, Tuberkeln, Scirrhen, Schwämme rc.), die Entozoën, Epizoën, Zoophyten und Phytophyten. Alle diese Zustände hat der Vf. sehr ausführlich abgehandelt, und darüber nicht nur das Bekannte, sondern auch manches Neue aus seiner Beobachtung vorgetragen. So war für uns die Beobachtung neu, daß die Gicht sich regelmäßig durch Atrophie der Schleimhäute auszeichnet, daß diese Atrophie in allen Fällen, gleichviel unter welchen Formen die Gicht während des Lebens bestanden hatte, im Magen und Darm zugegen war, und nur ausnahmsweise in den Luftwegen fehlte; und wir sind mit dem Vf. einverstanden, daß dieses Zeichen der Gicht in den Leichen eine weit größere Beachtung verdient, als ihm bis jetzt zuerkannt wurde. Es hat uns ferner gefreut, beim Vf. zu lesen: »Diejenigen, welche in dem Fieber eine acute Dyskrasie sehen, welche in ihrem mehr oder weniger andauernden Verlauf das Rückenmark und andere Organe

reizt, in ihrem rhythmischen Verhalten, in ihren Krisen sich aber nicht durch solche örtliche hinzutretende Leiden stören lassen, kommen der Natur der Fieber weit mehr nahe, als die, welche blos eine örtliche Krankheit als Ursache dieser constitutionellen Erregung erblicken.« Sehr treffend hat ferner der Vf. den allgemeinen Krampf mit dem Froststadium des Fiebers verglichen; und sehr schön bemerkt der Vf., die Kälte und die Hitze des Fiebers werde von den Kranken stärker empfunden, als sie durch das Thermometer angezeigt würden, weil die Kranken sich im Zustande erhöhter Reizbarkeit befinden, in welchem natürlich alle Eindrücke stärker empfunden werden. Im Ganzen aber haben wir von dieser Darstellung der Krankheitsformen Folgendes zu bemerken: Erstens hat der Vf. manche Krankheitsformen mit Stillschweigen übergangen, so die Secretions- und Excretions-Anomalien ohne heterogene Krankheits-Qualitäten, so die Exantheme als solche, abgesehen von den spezifischen Krankheiten, durch welche sie erzeugt werden. Die Lehre von den Exanthemen in Genere gehört unseres Erachtens eben so gut in die allgemeine Pathologie als die Lehre von der Entzündung, die ebenfalls das Ergebniß sehr verschiedener Krankheiten seyn kann. Auch die Geisteskrankheiten hätten hier eben so gut einen Platz finden sollen, als die andern Nervenkrankheiten, als die Krämpfe, Lähmungen und Neuralgien. Auf die Geisteskrankheiten kommen wir weiter unten noch einmal zurück Zweitens hat der Vf. viele Zustände als Krankheitsformen bezeichnet, welche offenbar Krankheits-Qualitäten, spezifische Krankheiten sind. Hieher gehören ganz entschieden die Dyskrasien, wie Gicht, Scropheln, Syphilis ꝛc. Wollte man diesen Krankheiten einen Platz in der allgemeinen Pathologie einräumen, so müßte man auch die anderen Dyskrasien in derselben abhandeln, und was bliebe dann für die spezielle Pathologie übrig? Ferner gehören hieher die Geschwülste, welche in der allgemeinen Pathologie nur summarisch besprochen werden dürfen; endlich gehören hieher die Entozoën, Epizoën, Entophyten und Epiphyten, welche der Vf. jedenfalls hier zu speziell beschrieben hat.

Nach der Beschreibung dieser Krankheitsformen kommt ein Ka-

pitel mit der Ueberschrift: »Symptomatische Zustände«, unter welche der Vf. die Zusammenhangs-Trennungen (Contusionen, Quetschungen, Wunden, Risse, Knochenbrüche), die Ortsveränderungen (Verrenkungen, Eingeweidebrüche, Vorfälle), die Profluvien und die Geisteskrankheiten versteht. Wir können nicht einsehen, warum diese Zustände symptomatische seyn sollen, im Gegensatz zu den bisher besprochenen Zuständen, welche er als Krankheitsformen bezeichnet. Ist die Wunde, die Verrenkung rc. nicht eben so gut eine Form des Krankseins wie die Entzündung? Der Vf. bringt zur Rechtfertigung seiner Ansicht blos folgendes vor: »Außer den bisher betrachteten Krankheiten, welche einer selbstständigen Veränderung der Lebensthätigkeit ihre Entstehung verdanken und darauf ihre Zufälle gründen, gibt es noch einige, welche nur entstehen, weil die bis jetzt betrachteten Leiden vorausgegangen sind.« Aber welche der bis jetzt betrachteten Leiden sind den Contusionen, Quetschungen, Wunden, Knochenbrüchen, Verrenkungen, Eingeweidebrüchen rc. vorhergegangen. Und gar die Geisteskrankheiten wird man doch nicht unbedingt als symptomatische Zustände erkennen wollen! Jede Form des Krankseins kann protopathisch, deuteropathisch (oder symptomatisch) oder sympathisch auftreten; Ref. hat dieses in Nro. 1 dieser Zeitung dieses Jahrs von der Spinal-Irritation im weitern Sinne des Wortes nachgewiesen, und dasselbe gilt auch von der Cerebral-Irritation. Jede Geisteskrankheit beruht auf einer Cerebral-Irritation; diese Cerebral-Reizung kann eine protopathische, durch eine primäre Veränderung in den Primitiv-Fasern des Hirns bedingte seyn, sie kann durch Hyperämie oder Entzündung und deren Ausgänge entstehen und ist dann eine deuteropathische oder symptomatische; sie kann endlich durch den Reflex der Leiden anderer Organe vermittelt werden, und ist dann eine sympathische. Die Cerebral-Reizung an sich aber ist eine Form des Krankseyns, eben so gut wie die Rückenmarks-Reizung, und als solche darf sie weder als symptomatischer noch als idiopathischer Zustand bezeichnet werden; die Bezeichnungen idiopathisch, symptomatisch, sympathisch geben nur über die Entstehungsweise dieser Form des Krankseyns Aufschluß.

Ein eigenes Kapitel hat der Vf. den Entwicklungs-Krankheiten gewidmet, und namentlich die Krankheiten des Fötus, die Mißgeburten näher beschrieben. Auch damit können wir nicht einverstanden seyn. Die Entwicklungs-Krankheiten sind nicht Krankheitsformen, sondern bestimmte unter ganz speciellen Verhältnissen entstehende Krankheiten, die unter den verschiedenen Formen auftreten, und gehören als solche in die spezielle Pathologie; wie aber die verschiedenen Entwicklungen die Veranlassung zu Krankheiten geben oder selbst zu Krankheits-Ursachen werden, das kann nur in der Aetiologie besprochen werden. Die Aetiologie aber hat der Vf. in dem vorliegenden ersten Theile nicht abgehandelt, und diese wird wahrscheinlich das Thema des zweiten Theils werden.

Den Schluß des ersten Theils bilden die Krankheits-Eintheilungen in acute und chronische, in dynamische und organische, in örtliche und allgemeine, in einfache und complicirte, in primäre und secundäre, in vorübergehende und habituelle, in heilsame, gutartige und bösartige, in anhaltende, remittirende und intermittirende, in sporadische, epidemische und endemische, in Winter-, Frühling-, Sommer- und Herbst-Krankheiten, in angeborne, erbliche und erworbene. Diese Unterscheidungen werden nicht nur definirt, sondern auch näher betrachtet.

Fassen wir nun unser Urtheil über das vorliegende Buch zusammen, so ergibt sich Folgendes: Der Vf. hat alle wissenschaftlichen Ergebnisse der älteren, neueren und neuesten Zeit ausgebeutet, um aus denselben die Gesetze der Krankheiten zu abstrahiren; er wurde dabei nicht blos durch eine sehr große Gelehrsamkeit, sondern auch reiche eigene Erfahrungen unterstützt; er hat das vorliegende Material und die gegebenen Theorieen in der Regel durch eine gute Kritik gesichtet und geprüft. Er hat sich nicht zu gewissen modernen Einseitigkeiten hinreissen lassen und erscheint weder als ein ausschlüßlicher Nerven-Pathologe, noch hat er die Heilkraft der Natur in Abrede gestellt. Dagegen hat er so manche neuere Forschung, die ihm nicht zusagte, ganz unberücksichtigt gelassen: so hat er die alte Lehre von der Sumpfluft in ihrer ganzen Macht und Herrlichkeit anerkannt und er wird hoffentlich, um

consequent zu seyn, diese Sumpfluft überall nachweisen, wo Typosen endemisch sind, namentlich auf den wasserlosen **Gauts** in Ostindien rc. Er hat manchen Gegenstand ein bischen zu breit besprochen und Vieles vorgetragen, was nicht in die allgemeine Pathologie gehört. Auch hätte er auf die Sprache etwas mehr Aufmerksamkeit verwenden sollen, denn es kommen gar manche Ausdrucksweisen vor, die sich mit dem Geiste unserer Sprache durchaus nicht vertragen; so heißt es S. 228: »durch die Ausdehnung der Kanäle (der Haargefäße) ist zugleich die Energie der Zusammenziehung vermindert, die noch gesteigert wird durch die überhaupt im entzündeten Gewebe verminderte Lebensthätigkeit.« S. 293 heißt es: »Die Bodensätze, welche man im Blute gichtischer und rheumatischer und auch andere Zustände gefunden hat.« S. 312: »Gewöhnlich findet man, daß Krankheiten der Verdauungs- und Blutbereitungs-Organe das Dargebotene nicht assimiliren können.« S. 366: »Eine extirpirte Geschwulst an den Genitalien und in der weiblichen Brust hebt die Tobsucht auf.« Solcher Sätze kommen noch mehrere vor. Auch der Corrector ist zu tadeln, denn dieser hat eine Menge, zum Theil sinnstörender Druckfehler stehen gelassen. Druck und Papier sind gut. Wir sehen dem zweiten Theile mit Erwartung entgegen.

Eisenmann.

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologie und Therapie.

Hämorrhagieen in die Höhle der Arachnoidea sind viel seltener als in das Gehirnmark. Erstere kommen in den beiden extremen Perioden des Lebens vor. Legendre hat den in der Kindheit vorkommenden Arachnoidal-Hämorrhagieen eine umfassende Bearbeitung gewidmet, gegründet auf sieben von ihm beobachtete Fälle bei zwei- bis dreijährigen Individuen, sowie auf die Mehrzahl der bereits wissenschaftlich bekannten dieser Art. Bezüglich der anatomischen und symptomatologischen Charaktere lassen sich bei den Kindern zwei deutlich geschiedene Perioden dieser Krank-

heit auffinden: eine ist die akute, während welcher die Hämorrhagie in die Höhle der Arachnoidea stattfindet; die zweite Periode, von chronischem Verlaufe, bezieht sich auf die Organisations-Vorgänge in und um die ergossene Flüssigkeit. Die Hämorrhagie kommt fast immer durch blutige Exhalation zu Stande; nur in einem einzigen Falle hat L. eine Gefäß-Ruptur constatiren können. Meistens nimmt die Hämorrhagie die beiden Hälften der Arachnoideal-Höhle ein. Gegen Ende der akuten Periode organisirt sich das ergossene Blut; der Fibrine-Antheil schlägt sich auf die ganze Oberfläche der Serosa nieder, eine Art Sack ohne Oeffnung bildend, welcher den coagulirten Theil der ergossenen Flüssigkeit enthält. Diese weiche, röthliche Pseudo-Membran wird bald consistenter und bildet endlich eine wirkliche nur an der Wand der Serosa anhängende Kyste, die bald mit Blut und blutigem Serum, bald mit einer braunröthlichen Flüssigkeit, bald mit blutigem Serum allein gefüllt ist. Die Menge dieser Flüssigkeiten übersteigt weit die des Blutes, welches man in der akuten Periode findet. Dies erklärt die Volums-Ausdehnung des Kopfes, ähnlich dem chronischen Hydrocephalus. Die veranlassenden Ursachen sind noch unbekannt. Die akute Periode gibt sich kund bald durch wiederholte Convulsionen, bald durch Zusammentreffen von allgemeinen und Nerven-Symptomen, bekannt unter dem Namen Cerebral-Fieber. Zuweilen ist die Krankheit mit **Hydrocephalus acutus** verwechselt worden. L. hat in der akuten Periode der Meningeal-Apoplexie nie Lähmung beobachtet, selbst nicht bei Anwesenheit eines Blutergusses von 140 bis 180 Grammen. Eben so wenig fand er das Gehirn abgeflacht oder atrophirt durch den Druck der Flüssigkeit. Aber die Capacität der **dura Mater** und des Schädelgewölbes hatte sich vermehrt; dies erklärt die Abwesenheit der Paralyse in der akuten Periode. Intercurrirende Brustentzündungen bedingen oder beschleunigen oft den Tod. Die Symptome der zweiten Periode sind ganz die des **Hydrocephalus ventricularis**, nur fehlen letzterem die der Intra-Arachnoideal-Hämorrhagie eigenthümlichen Vorläufer. Behandlung nach L.: in der akuten Periode die bei Gehirn-Entzündungen gebräuchlichen antiphlog. und

revulsor. Mittel. In der chronischen Form: Resolventien, Blasenpflaster auf den Kopf, Merkurial-Friktionen, Engelmann's Compressions-Methode und als letzte Zuflucht die Punktion. (Revue médicale 1843.)

Zur Diagnosis der chronischen Wasseransammlung in dem Gehirn und auf dem Gehirn. Von Nasse in Bonn. Es ist selbst nach angestellter Operation eines inneren Wasserkopfes schwierig, genau zu bestimmen, ob das Wasser auf dem Gehirn oder in diesem, in den Seitenhöhlen, sich befunden habe. Vf. untersucht nun diesen Gegenstand durch Belege von Krankheits- und Operationsgeschichten, wie Sektions-Ergebnissen aus der ganzen Literatur nebst eigener Erfahrung auf's Genaueste und kommt zu folgenden Resultaten: 1) Nur wo wenig oder gar kein Wasser auf dem Gehirne liegt, läßt sich aus der Richtung, in welcher der Einstich in den Schädel gemacht wird, folgern, daß derselbe zu den Seitenhöhlen gelangt sey; wo aber viel Wasser auf dem Gehirn ist, kann der Troikart tief eindringen und dennoch die Höhle nicht erreichen. Es fehlt nicht an Fällen, wo bei der Leichenöffnung das geschwundene Gehirn durch das noch vorhandene Wasser weit von der Schädelwölbung hinweggedrückt worden war. 2) Die Tiefe, bis zu welcher das Instrument eingestochen wird, könnte dafür, daß die Seitenstirnhöhlen durch dasselbe erreicht werden, nur da einen Beweis führen, wo zugleich festgestellt wäre, daß das Gehirn durch eine Ansammlung von Wasser auf ihm nicht von dem Schädel entfernt worden war. Zu dieser Bestimmung gibt aber auch die Menge des bei der Operation ausfließenden Wassers kein zuverlässiges Mittel, da immer nur ein Theil des vorhandenen ausfließt. In mehreren Fällen wurde nach dem Tode die Decke der Höhlen so dünn gefunden, daß sich für den Durchgang des Troikart durch dieselbe dem Gefühl kein Widerstand darbieten konnte. Ist gar die Hirnsubstanz in dieser verdünnten Decke erweicht, so wird dieser Widerstand um so weniger fühlbar. 3) Wenn an der angestochenen Stelle nichts ausfließt, so wird es allerdings in nicht geringem Grade wahrscheinlich, das Wasser, worauf die Ausdehnung des Schädels und die Abweichun-

gen der Gehirnverrichtungen hinweisen, befinde sich innerhalb des Gehirns; doch kann die angestochene Stelle auch eine verwachsene seyn, die das dennoch auf dem Gehirne liegende Wasser neben sich hat, da zudem andere Fälle von Krankheit einer serösen Haut, namentlich in der Brust Gleiches zeigen. Wo aber ein Ausfluß eintritt, müssen erst andere Zeichen entscheiden, wo das Ausgeflossene gelegen hat. 4) Das Verhalten der Operirten nach dem Abfluß des Wassers hat bis jetzt für die Diagnose wenig Aufschluß gegeben. 5) Ist mit vollem Grund anzunehmen, daß eine Operation des Wasserkopfes, welche bis zu den Ventrikeln eindringt, eine gefährlichere sey, als eine nicht das Gehirn verletzende, kommt es nun darauf an, aufzusuchen, ob es keine Zeichen gebe, aus denen sich schon vor der Operation bestimmen läßt, ob das Wasser auf dem Gehirne, oder in den Ventrikeln, oder an beiden Orten zugleich sey. Bis jetzt ist hiefür wenig oder gar nichts geschehen. Whytt's Annahme, das in den Hirnhöhlen enthaltene Wasser dehne den Schädel niemals merklich aus, gründete sich nur darauf, daß jener mit dem akuten Wasserkopf so genau bekannte Arzt von dem chronischen aussagte, was er an dem akuten beobachtete. Diesen schon durch Monro widerlegten Irrthum haben außerdem viele andere Fälle nachgewiesen; eben so wieder andere, daß eine beim Anklopfen an den Schädel sich zeigende Schwankung nicht für das Vorhandenseyn des Wassers auf dem Gehirne zeuge. Es ist kein Grund, in Zweifel zu ziehen, daß der Druck des Wassers auf das Gehirn nicht in gleichem Maaße nachtheilig wirken, und auch gleiche Erscheinungen hervorbringen müsse, komme er von der Oberfläche oder von den Gehirnhöhlen her. Anders wie mit dem Druck, den die ergossene Flüssigkeit erzeugt, ist es aber mit der Wirkung derselben aus unmittelbarer Berührung. Hier kann das Wasser eine dünne, freies Alkali enthaltende Flüssigkeit in die Substanz des Gehirns eindringen, diese verändern und so Symptome hervorbringen, welche der Druck nicht erzeugt. Noch ein anderer Wegweiser kommt für das Gesuchte dem Arzte zu Hilfe: in der Whyttischen Krankheit ist das Wasser ebenfalls in den Hirnhöhlen; je mehr also die Symptome beim entstehenden chronischen

Wasserkopf denen bei jener Krankheit gleichen, desto wahrscheinlicher wird es, daß das Wasser auch dort in den Hirnhöhlen vorhanden sey. Ein Hauptsymptom in der Whyttischen Krankheit ist das Erbrechen in den früheren Stadien derselben. Der Ergießung auf dem Gehirne gehört dagegen das Erbrechen nicht wesentlich an. Was hier wirkt, ist Reiz, nicht Druck: denn wenn in der Whyttischen Krankheit die Menge des Wassers zugenommen hat, hört das Erbrechen auf. Hiernach ist denn Grund anzunehmen, daß, wenn zur Zeit der Entstehung oder in der ersten Periode eines chronischen Wasserkopfes, ohne eine andere Ursache als die vom Gehirne aus wirkende, wiederholtes Erbrechen da gewesen ist, das Wasser seinen Ort in den Höhlen habe. Stammt das Gehirnübel schon aus der Fötus-Zeit, so wird wenigstens häufiges Erbrechen bei dem Neugeborenen auf den Sitz des Wassers aufmerksam machen müssen. Kein anderes Symptom weist so bestimmt auf ein Leiden der Hirnhöhlen, als das Erbrechen, hin; indeß lassen sich Enge der Pupillen, Empfindlichkeit des Gehörs, krampfhafte Beweglichkeit der Gliedmaßen, sich ebenfalls mehr auf ein Leiden der Gehirnhöhlen, wie auf eines der Gehirnoberfläche beziehend, mit dem Erbrechen zur Begründung der Diagnosis zusammen fassen. Wo sich ausser Wasser in den Gehirnhöhlen auch eine nicht große Menge davon auf dem Gehirne befindet, da werden die Zeichen des beginnenden Leidens jener Höhle noch hervortreten können; eine große Ansammlung desselben auf der Gehirnoberfläche oder auch anderwärts wird dagegen die Diagnose dieses Leidens zu verdunkeln im Stande seyn. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte 1844.)

Welchen Grad von Gefahr droht die Paracentese im chronischen Wasserkopfe bei Hinweisung der Symptome auf das Daseyn des Wassers in den Seitenhirnhöhlen? Prof. Dr. Nasse beantwortet diese Frage unter Beiziehung aller bekannt gewordenen Thatsachen: Dafür, daß auf Verwundung der Seitenhöhlen, wenn sonst keine gefährlichen Zerstörungen mit der Verwundung verbunden sind, selbst bei Erwachsenen nicht immer nothwendig der Tod erfolgt, sprechen

Thatsachen von großem Gewichte, und bei den tödtlich abgelaufenen waren in den Höhlen Entartungen der Gehirn-Substanz vorhanden, die unstreitig an dem Tode Antheil hatten, während bei einem Falle von Freckleter der Tod erst 50 Tage nach dem Eindringen des Troikarts in die linke Seitenhöhle erfolgte, und bei dem von Lizars das Kind am Leben blieb. Es kommt also auch hier für die Tödtlichkeit auf die Complication an. Operations-Versuche mittels Einstoßen einer dünnen Nadel bis zu einer Seitenhöhle junger Kaninchen im medic. Klinikum zu Bonn erwiesen sich nicht tödlich, wohl aber ohne Ausnahme bei erwachsenen. Das Ergebniß dieser Versuche ist dem Erfolg einer Paracentese der Seitenhöhlen des Gehirns bei Kindern günstig. Die große Reizbarkeit der zu jenen Versuchen gebrauchten erwachsenen Thiere und zumal die besondere Geneigtheit zu Krämpfen erklärt wohl hinreichend, wie eine Verletzung bei ihnen schnell tödtlich wurde, welche, mit noch größerer Zerstörung, erwachsene Menschen, wenigstens in einzelnen Fällen überlebt haben. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte 1844.)

Kurze Darstellung der sogenannten Hydrocephaloïd-Krankheit von Dr. Levin. Diese Krankheit, welche bald Hydrocephaloïd-Krankheit, bald **Hydrocephalus spurius**, bald **Anaemia Cerebri**, bald **Exhaustio** oder **Inanitio Cerebri** genannt worden, wird nach dem Vf. nur zu oft mit dem Hydrocephalus verwechselt, was um so mehr zu bedauern ist, da die Behandlung beider Leiden sich diametral entgegengesetzt seyn muß. — Nach Marshall-Hall hat die Krankheit zwei Stadien: das der Reizung und das des Torpors. In ersterem zeigt das Kind große Reizbarkeit, Unruhe, Fieberbewegungen; das Gesicht geröthet, die Körperoberfläche heiß, der Puls beschleunigt; besonders die Gesichtsnerven sehr empfindlich, daher die Kleinen durch das unbedeutendste Geräusch afficirbar. Während des Schlafs Auffahren, Seufzen, Wimmern, Schreien. Im Darm Flatulenz und Relaxation. Der Stuhl schleimig. »Gibt nun hier der Arzt in Folge einer irrthümlichen Vorstellung von der Natur der Krankheit keine **Stimulantia** und **Tonica**, oder dauert die vorhandene Diarrhoe

entweder später oder in Folge der angewendeten Mittel fort, so tritt eine Reihe von Symptomen auf, welche offenbar aus einem Erschöpfungszustande entspringen.« Das Gesicht nun blaß, die Wangen kühl oder kalt, die Augen halb geschlossen, von keinem Gegenstande anregbar, die erweiterten Pupillen bei Annäherung des Lichts unbeweglich, die früher beschleunigte Respiration nun langsam, unregelmäßig, seufzend; die Stimme rauh, oft dabei trockner, heißer, quälender Husten, später röchelndes Athmen; die Darmausleerungen in der Regel grün, die Füße kalt, der früher starke und volle Puls nun klein und schwach, doch so frequent wie früher. »Werden auch jetzt noch unter dem fortdauernden Irrthum, als habe man es mit einer primären Affection des Gehirns zu thun, Blutentziehungen und andere schwächende Mittel angewendet, so stürzt man den kleinen Kranken in die größte Gefahr, aus der ihn dann nichts mehr zu retten vermag.« — Das ätiologische Moment suchen die wenigen Autoren, welche bisher über diesen Gegenstand geschrieben, in allgemeiner Erschöpfung, welche nach Marshall-Hall in der frühesten Kindheit durch spontane oder künstlich erregte Diarrhoe, in den späteren Kinderjahren durch Blutverluste mit oder ohne Relaxation des Darms bedingt worden. »Die Reizungs-Symptome bei dieser Krankheit lassen sich dadurch erklären, daß die durch Anämie oder andere Ursachen verminderte Energie des Nerven-Systems eine perverse Thätigkeit dieses letzteren zur Folge hat, die aber, wenn die Schwäche und Erschöpfung einen noch höheren Grad erreicht, allmälig in einen komatösen Zustand und wirklichen Sopor übergeht. So sehen wir bei Säufern, wenn sie sich plötzlich aller spirituösen Getränke enthalten müssen, häufig heftige Delirien entstehen, weil der Mangel des gewohnten Reizes, eine Verminderung der Nervenenergie des Gehirns zur Folge hat.« Es leuchtet sonach ein, daß die in Rede stehende Krankheit von entzündlichen Hirnaffectionen gerade das Gegentheil ist. Bezugs der Diagnose derselben vom **Hydrocephalus acutus** ist vorzüglich der Zustand der Wangen (ob dieselben nämlich kühl und blaß, oder warm und geröthet sind), der bei sehr jungen Kindern gleichsam als der Puls derselben betrachtet werden kann, so wie der Charakter der Respi-

ration und die Anamnese zu berücksichtigen; die Beschaffenheit der allgemeinen Hautoberfläche, besonders der Hände und Füße ist ebenfalls für den Zustand der vitalen oder Nerven-Kraft diagnostisch. — Für die **Heilung** der Krankheit hängt Alles davon ab, daß sie frühzeitig erkannt und der Heilplan schnell eingeleitet werde. Die Normalfunktion des Darms ist wieder herzustellen, die Diarrhoe zu fistiren, die Kräfte der Kranken zu heben. Zu ersteren Zwecken werden oft Tct. Opii, Kalkwasser, Magnesia und Rhabarber, zu letzteren Zwecken Ammonium, Branntwein, Wein, gute Nahrung erforderlich und dienlich seyn. Vorzüglich gut ist die gute Ammenmilch, in ihrer Ermangelung Eselinnen-Milch. »Von dem Ammonium gibt man alle 2 — 3 Stunden 3 — 10 Gran und in der Zwischenzeit 2 — 3 mal 5 bis 10 Tropfen Branntwein in Arrow-root oder irgend einem anderen schleimigen Vehikel. Lassen die Diarrhoe und die Erschöpfungs-Zufälle nach, so ist von dem ferneren Gebrauche dieser Mittel abzustehen und unter fortdauernder Berücksichtigung des Darmkanals die Kraft durch Ammen- oder Eselinnen-Milch aufrecht zu erhalten.« Im Stadium der Reizung warme Bäder, im komatösen hingegen kleine Blasenpflaster oder Senfteige in den Nacken. Die Extremitäten sind durch Flanell-Einwicklungen und Friktionen warm zu erhalten. Das Kind werde nie in die aufrechte Stellung gebracht. — Weiters theilt nun der Vf. sechs sehr instructive und detaillirte Krankheitsgeschichten mit. (Journal für Kinderkrankheiten von **Behrend** und **Hildebrand**, Bd. II, Hft. 1 v. S. 9 — 23.)

Preisaufgaben.

Da die Verwalter des **Monnikoff**'schen Legates auf die im Januar 1840 aufgegebene Preisfrage über die Bruchbänder ohne Antwort geblieben sind, so haben sie, in Erwägung der großen Fortschritte, welche die gesammte Heilkunde und namentlich die Instrumental-Mittel seit dem Anfange dieses Jahrhunderts, besonders in Hinsicht der vielfach vorkommenden Brüche gemacht haben, beschlossen, diesen Gegenstand aufs neue einer wissenschaftlichen Bearbeitung zu unterwerfen. Sie verlangen daher:

„**Eine historisch-kritische Abhandlung über die Bruchbänder, welche man seit dem Anfange dieses Jahrhunderts bis auf unsere Zeit anempfohlen oder angewandt hat, mit den nöthigen Erläuterungen und Abbildungen.**"

Da manche der jetzt lebenden Chirurgen die Myotomie und Tenotomie sehr hervorheben und anempfehlen, während andere hingegen behaupten, daß beide oft ohne heilsamen, ja mit schädlichem Erfolg angewandt

sind, und es von großer Wichtigkeit ist, zu einem wohlbegründeten Resultate darüber zu gelangen, so wünschen die Verwalter des obengenannten Legats eine Arbeit über den folgenden Gegenstand zu erhalten:

„Eine historisch-kritische Abhandlung über die beiden genannten Operationen, nebst Angabe der besten, auch durch eigene Erfahrungen bestätigten Operationsmethode, begleitet von einer beurtheilenden Darlegung ihrer Anweisungen und Gegenanweisungen."

Der Preis besteht in einer goldenen Medaille von 300 Gulden an innerem Werth. Die Bedingungen sind, daß die eingeschickten Arbeiten, gekrönt sowohl wie ungekrönt, das ausschließliche Eigenthum des Legates bleiben, daß sie mit einer fremden Hand und mit lateinischen Buchstaben deutlich, entweder in lateinischer oder französischer, deutscher oder holländischer Sprache geschrieben und mit einer versiegelten Adresse des Vf. müssen versehen seyn, welche mit dem Wahlspruch der Abhandlung bezeichnet ist. Der Termin ist der letzte März 1845, vor welchem die Schriften eingeschickt werden müssen an den Herrn **Dr.** G. Vrolik, Professor in Amsterdam."

Amsterdam, Januar 1843. C. C. van Hees, Secretär.

Tagesgeschichte.

Paris, 28. Febr. Bei der **Académie des Sciences** lief im vorigen Monate Nichts von besonderem Interesse für die Chirurgie ein, ausgenommen eine Note von Scoutetten über die Tracheotomie im höchsten Stadium des Croup. Dieser sah sich in die schreckliche Nothwendigkeit versetzt, diese Operation an seinem eigenen, erst sechs Wochen alten Töchterchen zu unternehmen, hatte aber das Glück, mit derselben sein Kind zu retten. Seit 1830 hat Scoutetten diese Operation sechsmal, an vier Mädchen und zwei Knaben gemacht, konnte aber trotz aller Aufmerksamkeit und Sorge keinen der kleinen Operirten retten. Um so größer ist also sein Glück in obigem Falle zu preisen. — Am 9. Jan. erstattete A. Berard über eine Abhandlung des corresp. Mitgliedes Lasserre, betr. die Brüche der Malleolen mit quer durch die Weichtheile herausgehenden Knochenstücken, Bericht. In vier vom Vf. beobachteten Fällen war die Reduction leicht zu machen; aber nur ein einziges Mal konnten die Bruchstellen zusammengehalten werden; in den übrigen Fällen wurde wegen der schweren Zufälle die Amputation nothwendig. Berard ergriff diese Gelegenheit, um der Akademie das ihm eigenthümliche Verfahren mitzutheilen, welches darin besteht, die Trennung der Achilles-Sehne und der Sehnen der Waden-Muskeln selbst zu machen, um hierdurch die Reduction zu erleichtern, und dann das Glied in eine Rinne von Eisendraht, ähnlich jener von Mayor, zu legen. Velpeau meinte, die Resection der Knochenstücke sey der Durchschneidung der Achilles-Sehne vorzuziehen; Roux stimmte diesem bei und betrachtete diese Durchschneidung als ein extremes Mittel. Dagegen bestritt Berard zwar nicht das Wirksame der Resection, glaubte aber die Durchschneidung der Achilles-Sehne sey in dem Falle, wo man sie überhaupt machen müsse, sehr unschädlich, ungeachtet daß man nöthigenfalls seine Zuflucht zur Resection der Knochenstücke nehme. — Hierauf las Cruveilhier eine Abhandlung über die fibrösen Körper der Brüste vom anatomischen und praktischen Gesichtspunkte aus betrachtet, vor. Ueber diese bedeutungsvolle Arbeit entspann sich eine Discussion, die aber wegen des Schlusses der Sitzung nicht beendet wurde. — In der Sektion der **Pathologie interne** der **Académie de Médécine** trug sich neu-

lich ein wahres Skandal zu. Guérin las nämlich den Bericht über die Candidaten, welche sich für die Wahl eines Mitgliedes für dieselbe meldeten, in einem geheimen Comité, wie in der vorletzten Sitzung bestimmt worden war, vor. Die ganze Versammlung, mit Ausnahme von zwei oder drei hier nicht zu nennenden Mitgliedern, drückten ihren Unwillen darüber aus, daß der Name von Broussais, dem Sohne, auf der Liste der Candidaten sich nicht befand, obschon er in den früheren Listen eingezeichnet war, und schickte den Bericht der Sektion wieder zurück. — Die Medicin hat einen neuen Repräsentanten in der **Académie des Sciences morales et politiques** durch die Wahl des Hrn. Lélut erhalten. Ungeachtet der Opposition von Cousin und jener Coterie, welche mit dem Namen **petite Provence** belegt wurde, hat jener den Sieg über Peisse davon getragen. — In einem abgehaltenen Concurse für die Stelle eines Arztes **(Internat)** in den hiesigen Hospitälern hat Racle den Preis, Saint-Olivier das Accessit und Colin u. Caucal eine ehrenvolle Erwähnung erhalten.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dem **Dr.** Carron-du-Villards in Paris ist vom König von Sardinien das Ritterkreuz des St. Moriz- und Lazarus-Ordens, dem prakt. und Leib-Arzte des Prinzen Albrecht von Preußen, **Dr.** v. Arnim, der Titel eines Geheimen Sanitäts-Rathes verliehen, dem k. k. Kaurzimer Kreisarzte **Dr.** Jos. Müller das Diplom eines corresp. Mitgliedes von der philos.-med. Gesellschaft in Würzburg, dem **Dr.** Edu. Koch zu Wien dasselbe von der naturforschenden Gesellschaft zu Halle und von der phys.-med. Gesellschaft zu Erlangen zugeschickt worden. Die bish. ärztl. Mitglieder im k. sächs. Ministerium des Innern, Hof- und Med.-Räthe **DDr.** Franke und Carus, ferner Prof. **Dr.** Clarus in Leipzig, und der k. Leibarzt **Dr.** v. Ammon sind zu Geheim. Med.-Räthen erhoben worden.

Beförderungen.

Der Comp. Chirurg und Wundarzt **I.** Cl. Schliephaike ist zum Stellvertreter des Kreis-Chirurgen und Hauswundarztes Löffler beim Landarmenkrankenhause zu Schwetz, **Dr.** Lohmeyer, General-Arzt, unter Belassung in seiner bish. Funktion, zum 2ten General-Stabsarzte der preuß. Armee ernannt, **Dr.** Grimm, Oberstabsarzt, von den Funktionen als Sub-Direktor des med. chir. Friedrich-Wilhelms-Institut zu Berlin entbunden und zum General-Arzte mit Majors-Rang und mit der Bestimmung ernannt worden, daß er bei dem med. Stabe zur Assistenz verbleibe. Gottfr. Felsenreich, Magist. der Chir. und Geburtshilfe, Operateur und zweiter Stadtarmen-Wundarzt in Wien, ist zum überzähligen k. k. Hofwundarzte befördert, Hofrath Prof. **Dr.** Choulant in Dresden zum ärztl. Referenten im Ministerium des Innern ernannt worden.

Todesfälle.

Dr. C. G. Omtijd, Präsident der Provincial-Medic.-Commission im Haag, Ritter 2c. als Schriftsteller — **De morte et varia moriendi ratione. Lugd. Batav.** 1797, auch in's Engl. und Deutsche übersetzt, **Bydragen tot de waarde der koepokkeninenting** 1800 und 1828 u. m. a. — bekannt, 69 J. alt; Joh. Felicinovich in Wien, Doktorand, 25 J. alt; Frz. Schroll, Magister der Pharmacie in Wien, 37 J. alt.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 10. Neue 12. März 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Originalien.

Die Blutmischung in Chlorose und Typhus.

Entgegnung.

In Nummer 4 l. Js. dieser Zeitung erschien ein Aufsatz — »das Calomel in seinem heilkräftigen Verhalten zum Typhus« — dessen Vf. sich neben der im Titel ausgesprochenen die Aufgabe gestellt hat, die Ansicht, als sey der Typhus eine Blutkrankheit, zu widerlegen und als ungegründet darzustellen.

So unpassend es wäre, gegen pathologische Theorien und Ansichten eine nutzlose Polemik aus dem Grunde zu beginnen, weil wir sie nicht theilen, so nothwendig und im Interesse wahrer Wissenschaftlichkeit als Pflicht erscheint es mir, Entstellungen von Thatsachen aufzudecken, irrige Auffassungen derselben zu berichtigen, und so die darauf gebauten Schlußfolgerungen ihrer künstlichen Stütze zu berauben. Hierin finden diese Zeilen, die der Beleuchtung obigen Aufsatzes gewidmet sind, Grund und Rechtfertigung.

So scharfsinnig der mir als sehr achtungswerth bekannte Vf. den ersten Theil seiner Aufgabe, die Darstellung der Wirkungsweise des Calomel meiner Meinung zufolge gelöst hat, wenn er gleich den vielen über diesen Punkt aufgestellten Hypothesen nur eine neue beifügte, so wenig gelang es ihm, den zweiten Punkt genügend zu erledigen; und so sehr er sich bemüht, die Retorten, Retörtchen ꝛc. in's Komische zu ziehen, so sehr er gegen »todte Götzen« eifert und zu Felde zieht, seine Gründe gewinnen dadurch nicht an Haltbarkeit.

Er sagt: wäre der Typhus eine Blutkrankheit, so müßte der Krankheitsheerd, die Causa Morbi, im Blute liegen. Bei Chlorose

und Typhus ist die Blutmischung dieselbe. Gleiche Ursachen müssen aber gleiche Wirkungen haben. Ist daher die Chlorose eine Hämatose, so kann es nicht auch der Typhus seyn, der außerdem mit denselben Erscheinungen wie Chlorose einhergehen müßte. — Dies seine Schlußbildung.

Um die Identität der Blutcrasis in Chlorose und Typhus darzuthun, führt der Vf. zwei auf's Gerathewohl von Dr. Simon angestellte Analysen an (keineswegs Mittel aus einer Reihe von Untersuchungen), von denen die eine aus dessen Handbuch der angewandten medicin. Chemie Bd. II S. 207 ungenau angegeben, und die andere einem Buche entnommen ist, das auf Genauigkeit und Gewissenhaftigkeit nicht eben großen Anspruch machen kann (Güterbock, Klinische Vorträge ꝛc.).

Wären nun in den erwähnten zwei Analysen die Ziffern sich auch vollkommen entsprechend, was bewiese es? Ich kann und will vom Vf. unmöglich glauben, daß er mit den Regeln, welche im Allgemeinen für numerische Methoden und in Specie für die Würdigung chemischer Analysen und ihrer Werthe gelten, so wenig bekannt sey, um aus zwei vereinzelten, von denen nicht einmal gesagt ist, in welchem Stadium der Krankheit sie angestellt wurden, im Ernste Schlüsse ziehen zu wollen. Rührt die Analyse des Typhusblutes aus dem Colliquationsstadium der Krankheit, wo durch die in diesem so häufigen Hämorrhagien, Blut in Stuhl und Harn ꝛc. auch die Anzahl der Blutkörperchen vermindert erscheint, so kann sich wohl ein ziemlich adäquates Resultat mit chlorotischem Blute ergeben, ohne daß es deßhalb irgend Jemanden einfallen wird, demselben eine beweisende Kraft für den vorliegenden Fall beizumessen.

Was nun den als Axiom hingestellten Satz: »gleiche Ursachen gleiche Wirkungen« betrifft, so erleidet derselbe, wie ich wohl kaum zu erwähnen brauche, schon im Allgemeinen bedeutende Beschränkung. — Wir haben in der elementar-analytischen Zusammensetzung der Hauptprotein-Verbindungen, dem Thier- und Pflanzen-Albumin, Fibrin und Casein einerlei organische Elemente in dem nämlichen Gewichtsverhältnisse, so daß, wenn wir diese Ana-

lysen neben einander stellen, wir schlechterdings keinen Unterschied zwischen ihnen entdecken können, und doch sind es verschiedene Körper von verschiedenem chemischen Verhalten. Den Grund dieser Erscheinung wissen wir freilich nicht mit Bestimmtheit, suchen ihn aber in einer unsern Sinnen entgehenden verschiedenen Anordnung dieser Elemente. Am allerwenigsten aber kann dieser Satz in der Pathologie Anwendung finden, da eine und dieselbe Krankheitsursache den Einen krank, einen Zweiten kränker, einen Dritten gar nicht krank macht. Eine Verkältung z. B. erzeugt hier einen Catarrh, dort einen Rheumatismus, hier eine Pneumonie, dort **Morbus Brighti.** Ein fremder Körper in das Gehirn gedrungen bedingt bei dem Einen soporöse, paralytische Zufälle, Vereiterung und Tod, bei dem Andern Einsackung mit unbedeutenden oder gar keinen Folgestörungen. Syphilitische Contagion bewirkt hier eine Ophthalmie, dort Rachengeschwüre oder ein Exanthem, scrophulöse Dyscrasie bedingt bei diesen Drüsenanschwellungen, Abscesse, Ophthalmien, bei jenen Tuberkel-Ablagerung in den Lungen u. s. f. Wäre daher die Blutcrasis in Chlorose und Typhus in der That eine adäquate, so würde uns noch immer die Zurückweisung dieses Satzes und die Einwendung offen stehen, die Anordnung der Blutbestandtheile sey vielleicht eine verschiedene. Doch alles dies sind Hilfstruppen, die wir gar nicht in's Gefecht zu führen brauchen, und ich gehe nun zu den Kerntruppen, zur erfahrungsmäßigen Darstellung der Blutmischung in Chlorose und Typhus und zur Würdigung der angegebenen Analysen über.

Alle mit dem Blute Chlorotischer von Lecanu, Andral und Gavarret, Simon, Jennings u. A. angestellten Analysen stimmen darin überein, daß dasselbe eine auffallende absolute Verminderung der Blutkörperchen oder des Hämatoglobulin's bei normalem oder nur unbedeutend vermindertem Faserstoffgehalt zeige, wodurch letzterer selbst ein relatives Uebergewicht erlangt. — Die Abnahme der Blutkörperchen ist so bedeutend, daß, während die Normalziffer derselben nach Andral und Gavarret für 1000 Th. Blutes 127 nach Denis 130 ist, und die mit dem physiologischen Zustande vereinbarlichen äußersten Gränzen durch

die Zahlen 140 und 110 repräsentirt werden, in der Chlorose ihre Ziffer bis auf 30 sinkt, sich aber selten über 60 erhebt. Der Faserstoff ist selbst bei vollkommen entwickelter Chlorose nur wenig unter dem Normal. Seine physiologische Ziffer wird in 1000 Th. Blutes durch 3 ausgedrückt. Als **Minimum**, **Maximum** und **Medium** aus einer Reihe von Untersuchungen fanden Andral und Gavarret 2,1. — 3,6. — 2,9. —

Die von Dr. Drey angegebene Analyse lautet: Wasser 871,5, feste Stoffe 128,5, Fibrin 2,0, Albumin 79,8, Hämatoglobulin 32,3. Diese Analyse nun, obwohl sie ungenau angegeben ist, wie Jeder, der Fr. Simon's Handb. d. angew. med. Chemie Bd. II S. 207 nachschlägt, sich überzeugen kann, ergibt eine bedeutendere Verminderung der Blutkörperchen, als sie von irgend einem andern Beobachter gefunden wurde, ferner Ueberschuß an Wasser, Abweichen des Fibrins von der Normalziffer um $\frac{1}{1000}$ und normalen Albumingehalt. Als Medium einer Reihe von Untersuchungen finde hier folgende Analyse von Andral und Gavarret Platz: Wasser 853,2, fixe Stoffe 146,8, Fibrin 2,9, Blutkörperchen 56,7, Serumrückstand 88,0.

Unter den zahlreichen von Andral und Gavarret mit dem Blute chlorotischer Mädchen angestellten Untersuchungen war die mindeste Ziffer des Hämatoglobulins 38 bei folgender übriger Zusammensetzung: Wasser 868,7, feste Stoffe 131,3, Fibrin 3,5, Hämatoglobulin 38,7, Serumrückstand 89,1.

Unter 12 von den genannten Beobachtern angestellten Untersuchungen überschritt die Menge der Blutkörperchen nur 3mal die Ziffer 60 und blieb 5mal unter 50. Ebenso fanden Lecanu und Jennings die Zahlen 55, 51, 48, 52, bei normalem oder wenig vermindertem Faserstoffgehalt. In der obigen Analyse ist aber das Fibrin an und für sich ober der Normalziffer bei außerordentlich verminderten Blutkörperchen, daher sein relatives Ueberwiegen ein bedeutendes zu nennen. — Was nun den physicalischen Charakter des Bluts bei Chlorotischen betrifft, so fanden Andral, Bird und Jennings den Blutkuchen klein und fest in ungefärbtem Serum schwimmend; Andral, Jennings,

Borsieri und Tommasini beobachteten selbst einige Male eine Entzündungshaut; ein Umstand, der in dem relativen Ueberwiegen des Fibrin's seine Erklärung findet.

Das Characteristicum im Blute Chlorotischer ist also das Hämatoglobulin und seine auffallende Verminderung, keineswegs aber der Faserstoff, dessen Verhältniß gewöhnlich normal bleibt, oder nicht bedeutend vermindert ist. In diesem Umstande liegt nun aber ein zweites Bezeichnendes, das relative Ueberwiegen desselben nämlich im Verhältniß zu den Blutkörperchen. — Dadurch also, daß der Vf. bei Erwähnung des chlorotischen Blutes nur vom Fibrin spricht, und aus dem unbedeutenden Unterschiede desselben (in den angegebenen Analysen bei Chlorose 2,0, bei Typhus keines!) auf adäquate Blutmischung schließt, erregt er wie billig den Verdacht, als halte er den Faserstoff für den einzigen in Erwägung zu ziehenden Blutbestandtheil, und vergißt, daß die Blutkörperchen so wichtig wie Faserstoff, und nach den nunmehrigen Ansichten als die Träger des zur Neubildung und animalen Wärme-Erzeugung unentbehrlichen Sauerstoffs anzusehen sind.

Wir gehen nun zur Betrachtung des Blutes im Typhus über. Vor Allem ist hier zu erinnern, daß dasselbe in den verschiedenen Stadien dieser Krankheit keineswegs gleiches Verhalten zeige, sondern dadurch in seiner Zusammensetzung nicht unbedeutende Modificationen erleide. Es folgt daraus, daß der Werth von Analysen des Typhusblutes ein verschiedener nach den verschiedenen Stadien, und daß solche, von welchen nicht angegeben ist, in welchem Zeitraume sie vorgenommen wurden, schon aus diesem Grunde für jede Beweisführung vollkommen werthlos sind. — Alle Beobachter aber stimmen darin überein, daß die Krankheit in ihrer Entwicklung jenen Blutcharakter in ausgezeichnetem Grade bedinge, welchen man den hypinotischen nennt (Fr. Simon): absolute oder relative Verminderung des Faserstoffs nämlich, daß sie entschiedene Tendenz zeige, den Faserstoff zu vermindern und zu zerstören (Andral). Mit der Abnahme des Faserstoffs aber steht die Zahl der Blutkörperchen keineswegs in geradem Verhältniß,

welche, bis zum Eintritt des die Scene beschließenden Colliquationsstadiums, in welchem die binäre Combination über die complicirte organische bereits zu siegen beginnt, und sich die Menge aller festen Bestandtheile rasch vermindert: bald absolut bald relativ vermehrt erscheint.

Als **Minimum**, **Maximum** und **Medium** des Faserstoffs ergaben sich aus einer Reihe von Andral und Gavarret angestellter Untersuchungen die Zahlen 0,9. — 4,2. — 2,6. Aus 50 andern von denselben angestellten Analysen ergab sich ferner, daß constant mit der Abnahme des Faserstoffs zwar keine absolute Vermehrung der Blutkörperchen statt fand, jedoch das Verhältniß zwischen beiden immer mehr vom normalen in der Art abwich, daß die Zahl der letzteren relatives Uebergewicht erhielt.

Die von Dr. Drey aus Güterbock's Vorträgen Schönlein's angeführte Analyse ergibt aber ein Resultat, welches selbst Andral und Gavarret in ihren außerordentlich zahlreichen Analysen niemals erhielten: nämlich gar kein Fibrin; ein Umstand, der ganz geeignet wäre, ließe sich aus einer Analyse überhaupt etwas mit Bestimmtheit folgern, den hypinotischen Charakter des Blutes im Typhus zum Gegensatze des spanämischen in der Chlorose in das hellste Licht zu setzen. Diese Analyse lautet: Wasser 887,5, fixe Stoffe 112,0, Fibrin —, Albumin 54,0, Globulin 47,0.

In dieser Analyse nun zeigen sich alle festen Bestandtheile auf eine auffallende Weise vermindert, und auch der Blutkügelchen-Gehalt ist ein geringerer als in irgend einer andern mir bekannten Analyse. Es ist aber in Erwägung zu ziehen: 1) daß nach Simon's eigener Angabe (Hdb. d. angew. med. Chemie Bd. II S. 152) in seinen Analysen die Ziffer des Hämatoglobulin's nie die absolute Quantität der Blutkörperchen repräsentiren kann, da die Hüllen und Kerne der Blutkörperchen nach seiner Methode dem Albumin zugerechnet werden; ferner 2) daß bei dem gänzlichen Mangel an Faserstoff in obiger Analyse die Ziffer 47 im Verhältniß zur Chlorose, wo bei 2 Th. Fibrin der Blutkörperchen-Gehalt bis auf 30 sinkt, keine unbedeutende genannt wer-

den kann, um so mehr, als, wenn wir annehmen, daß mit dem Fibringehalt der Blutkörperchen-Gehalt in gesundem Blute in gerader Proportion stehe, wir für 2 Th. Fibrin 94 Th. Hämatoglobulin erhielten; endlich 3) daß diese Analyse bei dem überaus großen Mangel an festen Stoffen aus dem Colliquationsstadium zu stammen scheint, wo außer den Hämorrhagien zur Verminderung der Blutkörperchen im durch Venäsectionen entzogenen Blute wohl auch die typhösen Blutstasen und hipostatischen Ablagerungen beitragen mögen. Halten wir nun zu obigen folgende drei als Mittel von 41 Untersuchungen zu betrachtende Analysen:

	Maximum	Minimum	Medium
Wasser	862,3	756,3	797,0
Fixe Stoffe . . .	243,7	137,7	204,0
Fibrin	4,2	0,9	2,6
Blutkörperchen . .	149,6	66,7	116,0
Serumrückstand .	98,0	66,8	77,9

Die Normalziffer ist hiebei für Fibrin mit 3,0 für Blutkörperchen mit 127,0 und für den Wassergehalt mit 790,0 angenommen. In der angegebenen Mittelzahl erreicht zwar die Quantität der Blutkörperchen nicht die normale Höhe; stellt man jedoch das Fibrin gleich 3 und erhöht demgemäß die Ziffer der Blutkörperchen, so erhält man die Zahl 134, die größer ist, als im gesunden Blute (Simon). Außer der von Dr. Drey angeführten Analyse ist in großen Reihen von Untersuchungen die Zahl 66,7 die niederste für den Blutkörperchen-Gehalt im Typhus.

Der physicalische Charakter des Typhusblutes ist folgender: Der Blutkuchen ist groß, weich, zerreißlich, diffluent, vom Serum oft unvollkommen getrennt; er kann durch geringe Gewalt zerstört werden und bildet dann Flocken, die im tiefgefärbten Serum zerstreut umherschwimmen. Seine Farbe ist dunkel, oft schwarz, und auch das Serum von Gallenpigment oder Blutkörperchen stark tingirt. Speckhaut ist nie vorhanden (Andral). Typhusblut fault sehr schnell und seine Reaction ist alcalisch. — Scherer (chem. und microscop. Untersuchungen ꝛc. 1843) fand das Blut eines

Typhuskranken schwarz, theerartig, keinen festen Blutkuchen, sondern eine weiche sulzige Masse ohne Serum bildend. Faserstoff war wenig vorhanden, und derselbe weich, leicht zerreißlich und gallertartig. Die Blutkörperchen fand er großentheils sphärisch, am Rande gezackt (was auch Andral beobachtete), und was endlich von großer Bedeutung, durch Scherer wird das Auftreten von Ammoniak im Typhusblute bestättigt. An einem darüber gehaltenen mit Chlorwasserstoffsäure befeuchteten Glasstab gab das Blut etwas Ammonium zu erkennen, noch deutlicher auf Zusatz von verdünntem Aetzkali.

Nach dem gegenwärtigen Stande unserer Kenntnisse ergibt sich nun als Charakteristik des Blutes im Typhus: Eine um so bemerkbarere Verminderung des Fibrin's, je mehr die Krankheit zunimmt, mit relativem oder absolutem Vorwiegen der Blutkörperchen, die Beschaffenheit des Blutkuchens, seine schnelle Fäulniß, und das wiederholt bestättigte Auftreten von Ammonium.

Betrachten wir nun das Typhusblut in seinem Verhältniß zum chlorotischen, so ergibt sich, daß bei diesem gerade das Gegentheil von dem, was bei jenem, stattfindet, hier Verminderung der Blutkörperchen mit relativem Vorwiegen des Fibrins, dort Verminderung des Fibrins mit relativem Uebergewicht der Blutkörperchen.

Während in der Chlorose die **Maxima** des Hämatoglobulins zwischen dem normalen **Minimum** und **Medium** liegen, der Durchschnittswerth dagegen selbst unter dem normalen **Minimum** steht, während in der Chlorose bei einem Fibringehalt von $\frac{2-3}{1000}$ die Ziffer der Blutkörperchen bis auf 30 sinkt, selten über 60 steigt, niemals jedoch 90 überschreitet (letztere Zahl jedenfalls nur im Beginne der Krankheit), haben wir im Typhus als **Maximum** derselben die Zahl 119,6, als **Medium 116,0** und als **Minimum 66,7**. Das **Minimum** der Blutkörperchen im Typhus fällt also mit dem **Maximum** derselben in der Chlorose zusammen. — Der Vf. scheint auch in der That gefühlt zu haben, daß die Resultate über den Hämatoglobulin-Gehalt seiner Beweisführung gefährlich werden könnten. Deßhalb sucht er sie zu läug=

nen und zu schwächen. Er sagt: »Im Typhus müssen die Blutkügelchen quantitativ (?) kleiner werden, daß sie nun, bei einer solchen Reduction bis auf ihren Kern und bei der vorwaltend colliquativen Tendenz leicht aus dem Circulations-Apparate entweichen und somit auch numerisch abnehmen, ist wohl mehr als wahrscheinlich.«

Der Umstand, daß im Blute außer dem Organismus die Blutkörperchen von Wasser bis auf die Kerne gelöst werden, gab dem Vf. Veranlassung, dasselbe auch vom lebenden Blute im Organismus vorauszusetzen, und sich auf den vermehrten Wassergehalt im Typhus zu berufen. — Wenn Chlor im todten Blute die von Scharlau erwähnten Veränderungen, Binden des Wasserstoffs, Freiwerden des Sauerstoffs und Entfärbung bewirkt, ist es nach Dr. Drey nicht die Folge, daß dasselbe im lebenden Organismus geschehe. Eben so wenig, sage ich nun mit viel größerem Rechte, darf aus dem Umstande, daß die Körperchen des Froschblutes außer dem Organismus in einer großen Menge destillirten Wassers bis auf die Kerne sich lösen, gefolgert werden, daß dasselbe im Typhusblute im lebenden Organismus vermittelst einigen Ueberschusses von Wasser der Fall sey. Warum die Blutkörperchen durch einen Wassergehalt von 796 (in 1000 Thl. Bl.) als erfahrungsmäßigen Medium im Typhus gelöst werden sollten, während sie bei 790, dem normalen Wassergehalt, ungelöst bleiben (denn im gesunden Blute wird sie der Vf. doch nicht auch gelöst wissen wollen, wann wären sie dann ungelöst?), ist um so weniger einzusehen, als das Wasser des Blutes doch immer mit dem Albumin desselben in Lösung, also ein eiweißhaltiges ist. Was endlich das Entweichen der Blutkörperchen aus dem Gefäßapparate betrifft, so möge es mir der Vf. zu Gute halten, wenn ich es bis zum thatsächlichen Beweise nicht wie er für mehr als wahrscheinlich, sondern da ausserdem alle Zahlen dieser Annahme entgegenstehen, mit der Majorität für gewaltig hypothetisch halte.

Endlich scheint der Vf., wie ich aus dem Umstande zu ersehen glaube, daß er bei Betrachtung der Faserstoffmengen von einem

nicht zu beachtenden Unterschiede von $\frac{1}{1000}$ — $\frac{2}{1000}$ spricht, nicht zu wissen, daß die Normalziffer des Faserstoffs ja nur $\frac{3}{1000}$ betrage, also eine Analyse worin in 1000 Th. Blutes gar kein Fibrin enthalten ist, mit einer andern die 2 Th. enthält, nicht identisch genannt werden könne.

Aus dem Obigen und aus den von Dr. Drey selbst angeführten Analysen ergibt sich nun als Thatsache, daß von einer Identität der Blutmischung in Chlorose und Typhus keine Rede seyn könne, und hiemit fällt das ganze Schlußgebäude des Vf. zusammen.

Was ist nun dem Vf. die nächste Ursache des Typhus?

Er sagt zwar: »Wir kennen sie nicht« und, da es Niemand einfallen wird zu behaupten, die Akten über das Wesen dieser Krankheit seyen geschlossen, würde ihm auch Niemand diese Aeusserung übel deuten. Allein durch allerlei nachfolgende Erklärungs-Versuche schwächt er diesen Ausspruch bedeutend. Er sagt nämlich: gegen die Localaffektionen, wie gegen die passiven Blutcongestionen und Blutstasen, gegen den Typhusinfarct und die daraus erfolgende Universalcolliquation stehe die Blutmischung im Typhus bedeutend zurück. Hiebei fällt dem Vf. aber doch ein, daß es Leute geben könnte, die Localaffection, Blutstase und Typhusinfarct eben als Folge und Wirkung der Blutmischung betrachten und er fügt bei, einigen Antheil daran wolle er ihr nicht abstreiten; aber die Hauptsache sey der Typhusproceß selber und der dabei offenbar geschwächte oder perverse Einfluß des Gangliennervensystems. Das ist es also! — Auch sagt er ferner: »Wir sehen im Typhus das Nervensystem, besonders dessen trophische Provinzen erschüttert und erschlafft. Nach hydrostatischen Gesetzen senkt sich und stockt das entnervte Blut.« Der Proceß der Blutstasen ist dem Vf. ein rein cadaverischer. Aus dem Angeführten leuchtet nun deutlich hervor, daß jene Aeußerung: man kenne die nächste Ursache des Typhus nicht, nur eine Maske, hinter welcher das wohlbekannte Antlitz des vorsündfluthlichen Solidismus gar naiv hervorguckt; allein auch darüber wollen und können wir mit dem Vf. nicht rechten, die Bemerkung nur sey

mir vergönnt, daß derlei Ansichten, wollten wir sie adoptiren, ganz geeignet wären, uns in die gute alte Gespensterzeit zurückzuversetzen, wo nebelhafte Phantome, wie: perverser Einfluß des Nervensystem's, Verstimmung desselben, quantitativ veränderte Vitalität etc. etc. aller Orten spuckten und ihr Wesen trieben. Verzeihen möge mir endlich der geehrte Vf., wenn ich in seiner Auffassungsweise, seiner Art des Angriffs und der Beweisführung hausbacknern Materialismus zu sehen glaube, als in der von ihm mit so »heiligem Eifer« angegriffenen und verdammten humoralpathologischen Ansicht.

So viel steht fest, daß die Ansicht, der Typhus sey eine Blutkrankheit, mit keinem einzigen seiner Symptome im Widerspruche steht, und auf die factische eigenthümliche Blutmischung in dieser Krankheit gegründet ist, mögen wir uns nun diese durch ein **toxicum ab extus admotum**, oder durch ein im Organismus selbst erzeugtes, im Zustande der Umsetzung befindliches, also durch Contactwirkung bedingt denken. Sind diese Erklärungsversuche auch nicht mehr als Hypothesen, so geben sie doch Veranlassung und Antrieb zu fernern Forschungen.

Dr. **Gorup-Besanez**, z. Z. in München.

Kritik.

Praktische Monographie der Bandwurmkrankheit durch zweihundert sechs Krankheitsfälle erläutert von **Andreas Ignaz Wawruch**, weiland Doctor der Medicin und k. k. o. ö. Professor der speciellen Pathologie, Therapie und mediciniſchen Klinik für Chirurgen an der Universität Wien u. s. w. Mit einem Vorworte von **Dr. Ignaz Rudolph Bischoff Edlen von Altenstern**, k. k. wirklichen Regierungsrathe, Commandeur erster Classe des Churh. Haus-Ordens v. goldenen Löwen, o. ö. Professor a. d. k. k. Josephs-Academie u. s. w. zu Wien. Wien. Druck und Verlag von Karl Gerold. 1844. gr. 8. S. XVIII und 212. Preis 1 Thlr. 8 gGr. oder 2 Gld. 24 Kr. rh.

Ein Werk von ächtem Schrot und Korn und darum eine sehr bemerkenswerthe Erscheinung, wie uns solche nicht alle Tage

vorkommt. Reiche und lange Erfahrung, umsichtige, scharfe Beobachtung und Auffassung, ruhige und würdige Haltung vergesellschaftet mit dem gemüthlichen Humor eines Mannes, der seiner Sache gewiß ist, geben dem Ganzen ein Gepräge, welches nur mit hoher Achtung erfüllt und Veranlassung gibt, daß Niemanden die aufmerksame Lektüre dieses Buches gereuen wird. Schon in dem ansprechenden Vorworte macht der würdige v. Bischoff darauf aufmerksam, daß vorzugsweise Wawruch das Verdienst gebühre, eine im Verhältnisse zu den früheren sehr milde Methode für die Bekämpfung des Bandwurmes zuerst eingeführt, und dieselbe durch consequente Verfolgung ihrer Wirkungsweise in einer großen Anzahl von Fällen fast zu einem allgemeinen praktischen Gesetze erhoben zu haben. Aber auch die geschichtlichen Momente der Krankheit wurden durch dessen fleißige Studien, zu denen ihn eine besondere Vorliebe für philologische Forschungen antrieb, aufgehellt. Zum Schlusse des Vorwortes theilt v. Bischoff noch einige interessante Fälle aus seiner eigenen Erfahrung mit.

Das Werkchen selbst beginnt im ersten Hauptstücke S. 1—31 mit einer zusammengestellten Nachlese der ältesten Erfahrungen bei den Indiern, Aegyptiern, Ebräern, Griechen und Römern. Im zweiten Hauptstücke S. 32—45 wird von den physiologischen und nosologischen Beziehungen des Band-Wurms gehandelt. Vf. beschreibt als die zwei constanten Hauptarten den breiten, **Bothriocephalus latus**, und den schmalen, **Taenia solium**, und macht auf das sicherste, untrüglichste Unterscheidungs-Zeichen, die nabelförmigen, umwulsteten Genitalien aufmerksam, welche beim breiten Bandwurme in der Mittelfläche, beim schmalen am Seitenrande der einzelnen Glieder gelagert sind. Es ist dies Merkmal um so bequemer, da hiedurch schon jedes einzelne abgegangene Glied zum Träger der sichersten Diagnose wird. Hinsichtlich der Genesis beruft sich Vf. nur auf die Erfahrung, welche zu laut für ein Selbstentstehen der Würmer unter begünstigenden Umständen spricht, bezüglich der Fortpflanzung hält er das Thier mit den übrigen Helminthologen für einen Zwitter, verschweigt aber keineswegs seinen Zweifel dabei. Er verbreitet sich dann noch über

den Wiederersatz abgerissener Stücke am Hinterende, über die Lebensdauer, den Ort des Vorkommens im menschlichen Körper und in einzelnen Gegenden, über die Krankheiten des Bandwurmes, um überzugehen zur Beleuchtung der Erscheinungen, welche dieser Parasit als Krankheit machende Ursache im menschlichen Organismus hervorbringt. Auch hier wird nur das wirkliche Abgehen einzelner Stücke als zuverlässiges pathognomonisches Symptom bezeichnet. Uebrigens verdient die Beobachtung noch Erwähnung, daß in Bezug auf die Arten des Bandwurmes endemische Verhältnisse nicht ganz ohne Einfluß bleiben, so daß z. B. der Schweizer, der in seiner Heimath am breiten Bandwurm litt, und diesen verlor, durch einen längeren Aufenthalt in Wien leicht die **Taenia solium**, der teutsche Einwanderer in Rußland leicht den **Bothriocephalus** bekommen wird. Beide Gattungen in einem und demselben Individuum kommen zugleich nie vor. **Drittes Hauptstück.** S. 46 — 56. **Diagnose** des Bandwurmes. Wie schon erwähnt, so gibt nur der Abgang einzelner Stücke den höchsten Grad diagnostischer Evidenz, und zwar stößt der **Bothriocephalus** stets größere, die **Taenia** fast nur kleinere Stückchen ab. Wo dies nicht geschieht, bleibt die Diagnose immer höchst schwierig und ungewiß. Als Krankheiten mit denen Bandwurmleiden durch ihre Symptome verwechselt werden, sind näher bezeichnet Hämorrhoidal-Kolik, acute Gehirnhöhlenwassersucht, Hypochondrie und Hysterie. **Viertes Hauptstück.** S. 57 — 78. **Aetiologie**, unstreitig das schwierigste Kapitel, weil die ursächlichen Momente der Krankheit bisher noch am wenigsten aufgehellt sind, aber hier gerade auch das wichtigste, indem Vf. besondere Bemühungen auf die Erforschung der begünstigenden Ursachen u. s. w. verwandte. Die Basis seiner Ansichten bildet die Ueberzeugung, »daß, wenn dem Magen und den Gedärmen ein reichlicherer Ersatz geboten wird, als der Körper bedarf, sich dessen der Organismus entweder auf irgend eine Weise entledigen wird, oder sich die Natur bemüßiget sieht, das zu freigebig Dargebotene und bereits Animalisirte zu anderweitigen belebten Produktionen zu verwenden, also hier zur Erzeugung der Helminthen.« **A. Disponirende Momente.** Weiber

sind stets mehr dazu disponirt als Männer, ebenso beschränkt sich das Vorkommen in der Regel nur auf die Zeit der rüstigsten Zeugungsepoche, so daß z. B. nie mehr Frauen nach den klimakterischen Jahren in Behandlung kamen. Schlaffe, kachektische, skrophulose Constitutionen geben eben so sehr begünstigende Momente ab, als die Erblichkeit, zu den wichtigsten aber gehört immer die Lebensweise, weßhalb die Krankheit in höheren Ständen viel seltener vorkommt, und desto constanter vorzugsweise bei einzelnen Klassen der Handwerker als Schuhmacher, Schneider, Köche und Köchinnen, Fleischer, Käsemacher und Taglöhner. Unter den disponirenden vorhergehenden Krankheiten werden hauptsächlich bezeichnet die Wechselfieber (übrigens ist es eine unrichtige Behauptung des Vf., wenn er S. 66 mit großer Zuversicht sagt: »So wenig als Kinder am Bandwurm zu leiden pflegen, ebensowenig beobachten wir die Wechselfieber im Kindesalter.«), und nach diesen die fieberlosen Hautausschläge, wie Krätze, Kopfgrind, Hautflechte und Gürtel. Letzteres sucht Vf. sich so zu deuten, daß er S. 69 sagt: »wenn die impetiginösen Hautkrankheiten fast jede ein anderes Geschöpf seiner Art (Krätzmilbe) nach dem Bereiche der ergriffenen Hautoberfläche durch eine **Generatio aequivoca** zu erzeugen vermögen, wird es nicht wenigstens einen leichten Schein der Möglichkeit darbieten, daß dieselben so belebend auf den Darmkanal einzuwirken vermögen, daß sie auch dort aus dem weichlichen und gewiß animalisirten Speisebrei und Darmschleim das Entstehen belebter Organismen zu begünstigen im Stande wären?« **B.** Erregende Ursachen. »Nicht der vorzugsweise Gebrauch einzelner Speisen und Getränke, sondern der Mißbrauch derselben und eine ungeregelte Lebensordnung begründen die Bandwurmkrankheit.« Doch wird der Beitrag der Milch- und Käsenahrung als besonders förderlich nicht ganz in Abrede gestellt, ebensowenig als der übermäßige Genuß des Zuckers. Fünftes Hauptstück. S. 79—89. Ausgänge der Bandwurmkrankheit. Der in den Tod unmittelbar ward wohl noch nicht beobachtet, der in vollständige Gesundheit, selbst wenn die Krankheit der Natur überlassen blieb, desto häufiger. Gab es ja doch Aerzte, welche die Eingeweidewürmer nicht nur

als rein physiologische Evolutionen des Organismus betrachteten, sondern sogar als wohlthätige Arzneien für denselben. Vf. dagegen vermag für die Nützlichkeit des Bandwurmes auch nicht die geringste Erfahrung anzuführen, sondern beobachtete selbst in den leichtesten Fällen wichtige Störungen und zwar zunächst im Verdauungssystem, in der Ernährung, dann aber auch im Gesichts-, Geruchs-, Gehör- und Geschmackssinne und vorzugsweise im Gemeinsinne und dem Hautsysteme, ferner in den Sexualtheilen. Merkwürdig bleibt es, daß der Bandwurm während der Schwangerschaft sich am ruhigsten verhält, mit dem Aufhören der Lochien aber und zur Zeit der Menstruation seine Lebendigkeit am lebhaftesten äussert. Sechstes Hauptstück. S. 90 — 108 beschäftigt sich mit der Prognose für das Gelingen der Kur. Letztere zeigt weit leichtere und glücklichere Erfolge beim männlichen als beim weiblichen Geschlechte, ebenso bei kraftvollem Alter, im Gegensatze zu gar jungen oder gar alten Individuen. Ererbte Constitution, Idiosynkrasien, ungünstige Familienverhältnisse und verkehrte Lebensweise erschweren die Kur so sehr, als schon vorher gebrauchte Drastica und unzweckmäßige Beschaffenheit der anzuwendenden Mittel. Uebrigens geht der breite Bandwurm viel leichter ab wie der schmale, der bereits ausgebildete, ja der bereits erkrankte, welke, mißfarbige wieder leichter, als der noch nicht völlig entwickelte, und durch sein hellglänzend weisses Aussehen und seine lebhafte Bewegung sich als vollkommen gesund zeigende. Der oft mit Arzneien bestürmte und der mit Askariden und Spulwürmern vergesellschaftete Kettenwurm gehen sehr schwer ab. Das Wegbrechen der Arzneien vereitelt nicht immer den Erfolg, sondern verzögert ihn nur, desto nachtheiliger sind zu früh oder zu spät eintretende Durchfälle. Wenn auch die erste Kur mißlungen war, so geschah dies nicht in gleicher Weise mit der zweiten. Die Kur gelingt wieder öfter im Winter als im Sommer, erfordert aber da sorgfältigere Umsicht. Die letzten vier oder fünf Tage des abnehmenden Mondes scheinen den glücklichen Erfolg zu begünstigen. Was nun die Regeneration des Wurmes betrifft, so sichert davor nicht immer der Abgang des Kopfendes, und selbst das

Nichtvorfinden des dünnsten Halsstückes und des Kopfes ist kein Beweis für das Mißglücken der Kur, sowie es nur ein Vorurtheil ist, daß der abgerissene Bandwurm sich immer wieder nacherzeugen müsse. Der Zeitraum von sechs bis zehn Wochen ist das sicherste Kriterium der nicht erfolgten Nacherzeugung. Der Abgang zweier oder mehrerer junger Tänien zu gleicher Zeit gibt den schlechtesten prognostischen Trost, so läßt auch Beibehaltung der bisherigen Lebensweise des Kranken die baldige Wiedererscheinung der Krankheit befürchten. Dagegen scheint die öftere Wiederholung der Abtreibe-Kur den Wurm endlich ganz sicher ausrotten zu können. Siebentes Hauptstück. S. 109 — 133. Therapie. Wir übergehen hier die Angabe der gebrauchten Mittel selbst, da solche bereits hinlänglich bekannt und in jedem Receptaschenbuche zu finden sind, und beschränken uns nur auf Namhaftmachung der einzelnen Kautelen. Als Gegenanzeigen werden aufgestellt: zu jugendliches oder zu hohes Alter, Gegenwart der Menstruation, Schwangerschaft und Stillungsperiode (daher die Kur stets am beßten 8 Tage vor, oder 8 Tage nach der Reinigung anzuwenden ist), entzündliche Diathese, kachektische Körperbeschaffenheit, Fieber, Idiosynkrasie u. s. w. Unangenehme Ereignisse während der Kur selbst sind: der Eintritt von Fieber, das Wegbrechen der Mittel, der Eintritt von Blutungen, convulsivischen Zufällen, Durchfällen u. s. w. Vf. summirt zuletzt die sämmtlichen Vorzüge seiner Methode. Der wahre Werth derselben wird sich aber erst durch noch weitere Prüfungen bestättigen müssen. Im achten Hauptstücke S. 134 — 196 folgen nun die 206 klinischen Krankengeschichten, aus denen die vorstehenden Folgerungen abgeleitet worden sind. Den Schluß macht mit dem neunten Hauptstücke S. 197 — 212 ein Rückblick auf diese während einer Reihe von 20 Jahren beobachteten Krankheitsfälle und die daraus resultirenden Ergebnisse. Es wird hiebei wiederholt darauf hingewiesen, daß die Krankheit meist bei Individuen vorkam, welche feuchte Wohnungen oder schlechtes Trinkwasser hatten, welche viel Schwein- und Schöpsen-Fleisch genossen (daher selten bei strenggläubigen Juden), und daß durch sie immer Störungen, namentlich Verspätung der Menstrua-

tion bedingt wurde. Uebrigens zeigte sich in Wien einzig die **Taenia,** und **Bothriocephalus** nur dreimal bei eingewanderten Fremden. Die eigenen Schlußworte des Vf. bilden die wahrhafteste Beurtheilung und Charakteristik seines Werkes: »Ich endige diese Uebersicht mit der treuherzigsten Versicherung, mich bemüht zu haben, kurz, einfach und wahr zu seyn. Zur Kürze trieb mich die Menge des Stoffes, zur Einfachheit mein Greisenalter, zur Wahrhaftigkeit die Würde der Kunst und die viertausend Zeugen, die mich am Krankenbette handeln sahen.« Wir wünschen allen unsern Schriftstellern, daß sie am Ende ihrer Werke mit Ueberzeugung gerade so sprechen können! **F. N.**

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologie und Therapie.

Die Krankheiten des Greisenalters hatten sich in Frankreich bisher nur Prus (**Mémoires de l'Académie roy. de Méd. Tom. IXe.**), Hourmann und Dechambre (**Arch. génér., Août 1835**) zur Aufgabe besonderer Bearbeitungen gestellt, während die deutsche Litteratur bereits ein vorzügliches, umfassendes Werk über diesen Gegenstand besitzt (Canstatt, C., die Krankheiten des höhern Alters und ihre Heilung, 2 Bde., Erlangen 1839), nicht zu gedenken einiger guter Aufsätze und Dissertationen über denselben. Nun hat in Frankreich Beau klinische Studien über die Krankheiten des Greisenalters veröffentlicht, aus welchen wir das Interessanteste in aphoristischer Kürze ausziehen. Des Vfs. Beobachtungen beziehen sich übrigens nur auf die im hohen Alter stehenden weiblichen Individuen in der Salpêtrière. — Allgemeine Pathologie des Greisen-Alters. Die Krankheiten des höhern Alters sind meistens complicirt. In Bezug auf die Prognose muß deßhalb vorzüglich die Succession der Symptome berücksichtigt werden, um Irrthümern vorzubeugen. Die organischen Sympathieen sind im höhern Alter so zu sagen fast erloschen: bedeutende Zerstörungen in wichtigen Organen finden hier nicht selten ohne merkliche Trübung des All-

gemein-Befindens statt. Das Delirium der Greise unterscheidet sich wesentlich von dem der Erwachsenen; ersteres äussert sich mehr durch Handlungen, und erst dann in Worten, wenn das zu Grund liegende Leiden einen sehr hohen Grad erreicht hat. Symptomatische Parotiden-Geschwülste, so selten bei Erwachsenen, kommen im Greisenalter bei fieberhaften, nicht typhösen Affektionen sehr häufig vor. Trockenheit der Zunge, bekanntlich eine gewöhnliche Erscheinung in Krankheiten der Greise, ist bei letzteren oft das einzige Krankheitssymptom, welchem Vf. den Namen „**Xeroglossie sénile**“ vindiciren möchte. Schweiße, kritische wie colliquative, sowie Schüttelfrost sind äusserst seltene Erscheinungen im Greisenalter. Sudamina entstehen bei Greisen nicht selten, aber die Bläschen erscheinen weniger zahlreich als bei Erwachsenen. Sehnenhüpfen hat Vf. äusserst selten, febriles Muskelzittern und Flockenlesen nie bei Greisen beobachtet. Die Jahreszeiten zeigen einen viel auffallenderen Einfluß auf den Gesundheitszustand der Greise, als auf den der Erwachsenen. Im Sommer gibt es ungefähr $\frac{1}{5}$ weniger Erkrankungsfälle unter den ersteren, und die Sterblichkeit ist viel geringer, als im Winter. Die acuten Krankheiten der Greise im Sommer beruhen fast immer auf Gastro-Intestinal-Störungen, und werden dann, gleich unter welcher Form und mit welchen Symptomen sie auftreten, gewöhnlich durch ein **emeto-catharticum** wie durch Zauberschlag gehoben. Die Prognose in den Krankheiten der Greise ist sehr unsicher. Specielle Pathologie. Krankheiten des Digestions-Kanals und Abdomen. So häufig die **Angina faucium** in den früheren Lebensperioden vorkommt, so selten ist sie im Greisen-Alter. **Status gastricus** und **Febris gastrica** gehören zu den häufigsten Krankheiten des hohen Alters. Hier darf man, nach den Erfahrungen des Vfs., die Brech- und Abführmittel (**Ipecac.** und **Tart. stib.**) durchaus nicht scheuen. Sie heben meistens die Krankheit vollständig, oder mindern wenigstens ihre Intensität. Die acute Peritonitis tritt bei alten Leuten selten spontan auf; sie ist meistens Folge der Ausbreitung einer umschriebenen Entzündung, des Durchbruchs eines Abscesses, einer Perforation

u. s. w. Was die chronische Peritonitis betrifft, so gilt das von Louis aufgestellte Gesetz, daß dieselbe stets tuberkulöser Natur sey, nicht für das Greisenalter. Dagegen steht sie hier fast immer mit subperitonealen Krebsproduktionen in Verbindung. Krankheiten der Brust. Die katarrhalische Enzündung der Laryngo-Bronchial-Schleimhaut kommt bei Greisen eben so häufig vor als bei Erwachsenen, nur mit dem Unterschiede, daß bei letzteren häufiger die obere, bei ersteren viel häufiger die untere Partie dieser Schleimhaut befallen wird. Das Asthma der alten, und das Emphysem der neuern Autoren ist dem Vf. ein und derselbe Krankheits-Zustand, und die am häufigsten vorkommende Varietät des Katarrhs bei Greisen, besonders im Winter. Die Erweiterung der Lungenbläschen entsteht ihm zufolge nie spontan, ist nur nothwendige Folge des Bronchial-Katarrhs, welcher sich bei Greisen nicht selten mit Pleuro-Pneumonie verbindet. Der Bronchial-Katarrh, einmal chronisch geworden, kann durch Consumtion eben sowohl den Tod herbeiführen, wie die tuberkulöse Phthise. Letztere ist im Greisenalter viel seltener als die katarrhalische Phthise (**Phthisis pituitosa**), deren beachtenswerthestes Symptom die Anorexie ist, durch welche die katarrhalische Phthise nicht allein unterhalten, sondern zuweilen sogar hervorgerufen wird. Folgende Behandlungsweise hat sich dem Vf. gegen jene Phthisis-Form bewährt: vor Allem ein Brechmittel, dann fortgesetzter Gebrauch von **Dct. Poligalae**, oder **Inf. Lich. island.**, dazu noch Morton's balsamische Pillen, Looch mit Tolu-Syrup, Bordeaux- oder Bagnol-Wein ꝛc. Die tuberkulöse Phthisis, bekanntlich im Alter überhaupt seltener als in der Jugend, zeigt bei Greisen ziemlich constante Eigenthümlichkeiten im Verlaufe. Die von Rogée „**Indurations chroniques superficielles**“ genannten und als Producte partieller Entzündung betrachteten harten Stellen an den Lungenspitzen, in den Lungen fast aller Greise sich findend, erklärt der Vf. für Tuberkelnarben, und sucht seine Ansicht, die alle Wahrscheinlichkeit für sich hat, zu beweisen. Der Verlauf der Pneumonie im Greisenalter ist eigenthümlich. Unter Einfluß der Behandlung stellen sich nicht selten vollständige Intermissionen ein, die alsbald und unerwartet der früheren Intensität wieder Platz

20 *

machen. Die Pneumonie läßt bei Greisen überhaupt eine bei weitem weniger günstige Prognose zu, als in den früheren Altersperioden. Bei jenen zeigt sich auch Auskultation und Percussion viel weniger verlässig; die physikalischen Zeichen einer ausgedehnten Hepatisation verschwinden zeitweise vollständig, während der alsbald erfolgende Tod ihre Anwesenheit, die nicht von so kurzer Zeit seyn kann, constatiren läßt. Vf. vertheidigt die Existenz latenter Pneumonieen, welche sich von der apparenten nicht allein in symptomatischer, sondern auch in anatomisch-pathologischer Hinsicht deutlich unterscheide, indem letztere, in welchen Expectoration eines Krankheits-Produktes stattfinde, intravesikulär, erstere aber, wo diese fehle, extravesikulär sey. Die latente Pneumonie komme bei Greisen häufiger vor als die apparente, und sey weniger gefährlich als letztere. Ueber die Krankheiten des Herzens im Greisenalter bringt der Vf. nichts Neues. Allgemeine Krankheiten. Die Hydropsie, an welcher die Greise oft leiden, ist häufig von Verengerung der Orificien des Herzens (welche aber auch ohne jene bestehen kann), häufiger noch von Asthma abhängig. Zwei Krankheiten, beide im hohen Alter häufig vorkommend, schließen sich wechselseitig aus: nie hat Vf. Magenkrebs und Katarrh der Luftwege zusammen angetroffen. Vf. hat bei Greisen eine eigene Art von Typhus-Fieber beobachtet, welche er **Typhus senile** nennt. Die der Dothienenteritis eigenthümlichen Symptome fehlen größtentheils dieser Typhusform. Charakteristisch ist ein Mäuse-Geruch der Transpiration. Vf. schließt mit der nochmaligen Bemerkung, daß sich seine Beobachtungen nur auf Weiber, und zwar auf die Weiber der Salpêtrière beziehen, an Baglivi's „**sub sole romano scripsi**" erinnernd. (**Journal de Médecine d. P., Oct., Nov., Dec. 1843.**)

Der Frostschauer als diagnostisches Kennzeichen der Pneumonie. Chomel sagt in seinen klinischen Vorträgen, daß alle Kranke, welche er über Frostschauer vor dem Eintritte der Krankheit befragt, ihm verneinend geantwortet. Nach seiner Ansicht ist nun Frost, der gleich beim Beginne der Krankheit auftritt, ein fast untrügliches Zeichen der Lungenentzündung.

»Der Arzt wird unter solchen Umständen immer gut thun, seine Aufmerksamkeit auf die Brust zu richten, und er wird in der Regel finden, daß sich in den Lungen ein entzündlicher Prozeß entwickelt, wenn nicht deutliche Zeichen ein anderes Organ als Sitz der Entzündung bezeichnen. Bei sehr vielen Fällen genügte dieses Zeichen allein, um ihn eine richtige Diagnose stellen zu lassen.« (Gazette des Hôpitaux.)

Muskelanstrengungen als Ursache von Herzkrankheiten. Dr. Flogel theilt mehrere Krankengeschichten mit, in welchen Herzkrankheiten offenbar die Folge lange fortgesetzter Muskelanstrengungen gewesen und zwar hauptsächlich der oberen Extremitäten= und Brust=Muskeln. Unter diesen Herzkrankheiten scheint der Vf. nur Herz=Hypertrophien zu verstehen. Dieses Moment verdient die Aufmerksamkeit der Praktiker. (Oester. med. Wochenschrift 1843.)

Das Stottern erklärt Colombat für ein rein nervöses Leiden, welches in der stoßweisen und convulsiven Wiederholung einer geringeren oder größeren Anzahl von Sylben oder in der momentanen Unterbrechung der artikulirten Stimme vor gewissen Lauten oder Worten besteht. C. unterscheidet zwei Haupt=Arten des Stotterns. Die erste, der Chorea analog, nennt er **labia-choréique**, eine Art von Chorea der Lippen darstellend, und bestehend aus einer Folge mehr oder weniger rapider Bewegungen oder klonischer Convulsionen der Zunge. Sie hat vier Unter=Arten: 1) das choreische Stottern mit Stammeln, 2) das difforme choreische Stottern, 3) das aphone, oder das Stottern der Frauen, 4) das choreische Lingual=Stottern. Die zweite Haupt=Art, das gutturo=tetanische Stottern ist durch eine Art tetanischer Steifigkeit oder tonischen Krampfes aller Respirations=Muskeln, besonders der des Larynx, des Pharynx und der Zungen=Basis charakterisirt, macht sich vorzüglich bei den Gutturał=Lauten bemerkbar, und unterscheidet sich von der ersteren vorzüglich durch mühsame Artikulations=Bestrebungen, durch anticipirte Expiration, durch Intervallen von Stillschweigen, durch Unbeweglichkeit der Zunge, durch Verschließung der Glottis, durch ein Gefühl von Druck auf der vor=

deren Brustwand, endlich durch eine Art momentaner Suffokation. Sie hat sechs Unter-Arten: 1) das stumme tetanische Stottern, 2) das intermittirende, 3) das choreiforme, 4) das bellende (**canin**), 5) das epileptiforme, 6) das Stottern mit Baryphonie oder Stammeln. Bezüglich der Behandlung spielt der Rythmus oder das Sprechen in Cadenzen die wichtigste Rolle, obwohl C. zugiebt, daß diese Methode nur dann von Nutzen seyn kann, wenn die Artikulation der ersten Sylben möglich gemacht worden ist. Damit verbindet C. eine Art Vokal-Gymnastik, indem er die Lippen schließen, anspannen, öffnen, die Zunge vorstrecken und zurückziehen läßt u. s. w. je nach der Varietät des Stotterns, welche zu bekämpfen ist. Um die Uebung in diesen Cadenz-Bewegungen zu erleichtern, hat C. eine Art Uhrwerk, **Muthonome**, erfunden, dessen Hammer in beliebig zu ändernden Intervallen taktmäßig auf eine Glocke anschlagend, den Kranken zwingt, dem Rythmus zu folgen. Ein wichtiger Punkt ist auch, die Stotternden, ehe sie sprechen wollen, tief einathmen und die eingeathmete Luft während des Sprechens wieder langsam ausathmen zu lassen. (**Séances de l'Ac. roy. d. Méd. 1843.**)

Einen Fall von Epilepsie heilte Taroni in Lodi durch länger fortgesetzte große Gaben von schwefelsaurem Chinin. Die Epilepsie war bei einem 18jährigen Mädchen, welches durch die furchtbaren Drohungen zweier Strassenräuber aus dem Schlafe geweckt wurde, in Folge des Schreckens entstanden und unmittelbar nach dem Vorfalle ausgebrochen. Die Anfälle traten von nun an dreimal täglich fast zu bestimmten Stunden ein und waren von halbstündiger Dauer. Sie begannen mit einem leichten Frösteln, welches sich von der Oberbauchgegend aus auf die Extremitäten verbreitete. Umneblung des Gesichts, erhöhte Sensibilität des Gehörs; Trismus mit Zähneknirschen; Schaum vor den Lippen; abgebrochenes Stöhnen; Anschwellen des Halses; kurze und häufige Respiration; Opisthotonus; heftige, stürmische Pulsationen in allen größeren Arterien. Diese Erscheinungen gingen bei ihrem Nachlasse allmälig in einen anscheinend sanften Schlummer über, aus welchem die Kranke unter tiefem Seufzen betäubt erwachte. Sonst waren alle

organischen Funktionen, selbst die Menstruation, normal. Nachdem Patientin über zwei Monate lang von einem andern Arzte fast mit allen als antiepileptisch gepriesenen Mitteln behandelt worden war, reichte T. das schwefelsaure Chinin in der Gabe von 20 Gran für 24 Stunden. Nach 4 Tage fortgesetzter Behandlung verminderten sich die Anfälle auf täglich zwei. Vermehrung der Gabe um zwei Gran: nur Ein Anfall täglich mit bedeutender Verminderung der Symptome. Unter abermaliger Steigerung der Gabe traten 6tägige Intermissionen der Anfälle ein. Vollkommene Toleranz des Mittels. Zur vollkommenen Unterdrückung des Uebels wurden 6 Tage lang 40 Gran schwefelsaures Chinin täglich gereicht. Vollständige Heilung (seit 20 Monaten kein Rückfall). Einige Zeit ward das Chinin in stets abnehmender Gabe noch fortgebraucht. — T. hat gegenwärtig einen jungen Mann in Behandlung, dessen Epilepsie obigem Falle in Bezug auf Ursachen und Form ähnlich ist, und bei welchem dieselbe Behandlung bis jetzt vortreffliche Resultate lieferte. (**Gazetta medica di Milano. 1844.**)

Ueber einen Fall von direkter Paralysie, der Akademie mitgetheilt von **Dr.** Lépine in **Châlon-sur-Saône** berichtet Bérard. Ein Mann empfand in Folge eines Schlages auf die Stirne und die rechte Schläfengegend Verwirrung der Geistesthätigkeit und wurde von einer Paralyse befallen, welche anfangs die rechte Körperhälfte einnahm und endlich allgemein wurde. Das Individuum starb zwei Monate nach dem Ereignisse. Die Autopsie ergab Folgendes: Das rechte Scheitelbein perforirt, die **dura mater** unverletzt. Ein ausgebreiteter Absceß nimmt die obere Partie der rechten Hemisphäre ein. Aussehen und Consistenz des Gewebes des Hirns im Niveau der Schädelverletzung normal. Fälle dieser Art, d. h. von Paralyse, welche dieselbe Seite einnimmt wie die Gehirn-Verletzung, sind bei traumatischer Verletzung sehr selten. Der Berichterstatter kennt nur Einen ähnlichen von Blandin veröffentlichten Fall. Rochoux bemerkt hierauf, daß die Wirkung der Kreuzung bei von Gehirn-Affektion abhängenden Paralysen je nach der Natur und dem Sitze der Verletzung nam=

hafte Verschiedenheiten darbiete. Bei Apoplexie des großen Gehirns habe man seines Wissens noch keinen einzigen Fall von direkter Paralyse beobachtet. Bei Apoplexie des kleinen Gehirns hingegen nehme die Paralyse fast immer die Seite der Gehirn-Verletzung ein. So sey auch bei chronischen Affektionen des Gehirns, der Erweichung z. B., die direkte Paralysie nicht gerade selten. (**Séances de l'Acad. roy. d. Méd. 1843.**)

Eine besondere Form von Gastralgie beschreibt Farini, und empfiehlt dagegen den anhaltenden Gebrauch der **Limatura Ferri.** Man beobachtet dieselbe gewöhnlich bei Leuten, welche bei thätiger und angestrengter Lebensweise starke Esser und Trinker waren, und zu einem ruhigen und bequemen Leben übergehend ihrer Gewohnheit in letzterer Beziehung treu blieben. F. beschreibt das Uebel folgendermassen: Des Morgens, so lange die Patienten nüchtern sind, haben sie den Mund voll süßlichen Speichels, und sind von Schleim gequält, welcher sie zu vergeblichen Brech-Anstrengungen zwingt. Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Abgeschlagenheit, Druck und Schmerzgefühl in der Oberbauchgegend. Appetit-Mangel, zuweilen Eckel vor aller Speise. Nach dem Essen befinden sie sich jedoch besser, und die Brechneigung verschwindet dadurch. Suppe, Milch, Gemüse widerstehen, dagegen bekommt gesalzenes Fleisch, Brod, überhaupt solide Nahrung gut, ebenso mäßiger Weingenuß, welcher jedoch übertrieben Veranlassung zu Pyrosis, zu Leberleiden giebt. Blutentziehungen, Purganzen und Diät bringen auffallenden Nachtheil. Die Eisenfeile muß anhaltend und darf allmälig bis zu hoher Dosis (6 Drachmen auf den Tag) genommen werden. (**Gazetta medica di Milano 1844.**) — Ref. kennt das von Farini beschriebene Leiden sehr wohl, und hat es oft genug in Behandlung gehabt, ohne sich gedrungen zu fühlen, demselben einen besondern Namen geben zu wollen. Gastralgie scheint mir keine passende Bezeichnung. Die ächten Gastralgien haben die **Fibrosa** des Magens zum Schauplatz der krankhaften Thätigkeit, obiges Leiden haftet mehr in der **Mucosa,** deren vegetatives Leben krankhaft verändert ist. Deßhalb ist auch nie ein eigentlicher gastralgischer Schmerz, oder ein Krampfzustand

des Magens, höchstens ein quälender Druck in der Magengegend vorhanden. Das Wesen der Krankheit scheint in anomalem Blutreiz, vom N. vagus reflectirt, zu bestehen. Sie tritt häufig bei sogenannter falscher Plethora auf, welche sich gewöhnlich aus den von F. angegebenen ätiologischen Momenten herausbildet. Jedoch habe ich dieses Leiden, unabhängig von letzteren, nicht selten bei Personen mit Hämorrhoidal- und Gicht-Anlage und bei anomalen Formen dieser Krankheits-Prozesse beobachtet. Die therapeutischen Ansichten des Vfs. muß ich im Allgemeinen bestättigen. Eisenpräparate fand auch ich sehr wirksam, jedoch habe ich nie die Eisenfeile, sondern gewöhnlich das **Ferrum muriaticum** in weiniger Rhabarbertinktur gegeben. Auch das Wismuth-Oxyd hat mir hier zuweilen vortreffliche Dienste geleistet. **A.**

Chorea verbunden mit Paralyse. Dr. Turnbull erzählt diesen Fall von einem 14jährigen Mädchen, wo rechterseits Convulsionen, linkerseits sich Paralyse gezeigt. Die Glieder der gelähmten Seite fielen, wenn sie in die Höhe gehoben, durch ihre eigene Schwere wieder zurück. Da zugleich Druck auf die Cervical-Wirbel Schmerz verursachte, so wurden Blutegel an diese Stelle applicirt; innerlich Aloe mit Calomel. Nach 14 Tagen Heilung. (**London medical Gazette.**)

Ueber halbseitiges Lendenweh mit Seitwärts-Krümmung. Von Dr. Steifensand in Crefeld. Vf. macht auf diese Form von Lumbago mit dem Bemerken besonders aufmerksam, sie sey bis jetzt von den Nosologen nicht besonders beachtet worden, wahrscheinlich wegen ihres seltenen Vorkommens, und doch sey ihre nähere Kenntniß wegen der leicht möglichen Verwechslung mit andern Zuständen von Wichtigkeit, da der Kranke nicht die Lenden, sondern die Hüfte beschuldigt, besonders bei gleichzeitiger Mitleidenschaft der Glutäen. Namentlich leicht könnte der Arzt hierbei in der Art getäuscht werden, daß er glaubte, eine Luxation des Oberschenkels vor sich zu haben, wie es auch dem Vf. anfangs erging; denn der Körper des Kranken ist beim Stehen stark nach einer Seite gebogen und scheint blos auf der gesunden Seite zu ruhen, in der Art, als ob der große Rollhügel

der leidenden Seite höher liege. Bei horizontaler Lage ist das Gelenk frei beweglich und unschmerzhaft, was mit Berücksichtigung der Seitwärts-Krümmung des Rückgrades gegen eine Verwechslung mit Luxation des Oberschenkels sichert. Vf., welcher dieses Uebel dreimal beobachtet hat, hält es für rheumatischer Natur, und erklärt als Grund jener Krümmung des Lendentheils vom Rückgrade das Halbseitige des Lendenweh's, wodurch die Lenden- und Rückenmuskeln der leidenden Seite gleichsam paralysirt sind, und fügt bei, durch eine einfache antirheumatische Behandlung habe er das Uebel allmälig ganz gehoben. — Ref. kann indessen mit des Vfs. Ansicht sich nicht ganz einverstehen, sondern hält das vom Vf. geschilderte Uebel blos für eine Zerrung der betreffenden Muskel nebst dem hinzugetretenen andauernden Krampfe; denn in den zwei ersten vom Vf. beobachteten Fällen war eine die genannten Muskel betreffende Gewaltthätigkeit die alleinige Ursache und nur im dritten Falle ließ sich außer der letzteren eine hämorrhoidale und rheumatische Complication, aber auch nur Complication nachweisen. (Med. Corresp.-Blatt rhein. u. westph. Aerzte 1843.)

Das Mentagra behandelt Emery mit sicherem Erfolge auf folgende Weise: Vor Allem Abschneiden des Bartes mit der Scheere und Reinigung der leidenden Theile, hierauf Cataplasmen von Kartoffelmehl in Leinwand eingeschlagen, die vier- bis fünfmal binnen 24 Stunden erneuert werden. Dazu Waschungen und Lokal-Bäder mit Eibisch-Abkochung, welche nach 8tägiger Behandlung mit alkalischen Waschungen, 4 Gramme **Kali subcarbonicum** in einem Litre Wasser aufgelöst, vertauscht werden; letztere anfangs vier- bis fünfmal täglich, jedesmal 10 Minuten lang, allmälig die Dauer verlängernd bis zu zwei oder drei Stunden tagsüber. Die erweichenden Cataplasmen werden noch 14 bis 20 Tage lang fortgebraucht, endlich dieselben während des Tages ausgesetzt, bis sie endlich nach 4 bis 5 Wochen, je nach dem Zustande der Pusteln, ganz wegbleiben, und alkalischen Waschungen, Douchen und Dampfbädern Platz machen. Als Tisane ein **Infusum Scabiosae et Jaceae**, oder **Fumariae et Dulcamarae**.

Leichte salinische Abführmittel, während des Verlaufs der Krankheit mehrere Male wiederholt, das Wasser von Enghien als Trinkkur, mildes Regime und einfache Bäder vervollständigen die Behandlung. (**Bulletin de Thérap. 1843.**)

Die Paracentese der Brust empfiehlt Trousseau im Höhestadium der pleuritischen Ausschwitzung. Da einige Versuche an Thieren gezeigt haben, daß die Punktion der Brust viel weniger gefährlich ist, als angenommen wird, und da anderseits mehrere Kranke, von akuter Pleuritis befallen, in Folge des Uebermaßes der serösen Ausschwitzung gestorben sind, so stellte sich T. die Frage, ob es in Fällen, wo die Ansammlung so bedeutend ist, daß Asphyxie droht, nicht zweckmäßig sey, mittelst der Punktion, wenn auch nicht die Totalität, so doch einen Theil der Flüssigkeit, welche die Lungen comprimirt, zu entleeren. Dieser Versuch wurde mit Erfolg an einem 16jährigen Mädchen gemacht, welche von einer heftigen akuten Pleuresie befallen worden war. Gegen den neunten Tag ging die Respiration nur mit Mühe von Statten. T. machte die Punktion der Brust mittelst eines Hydrocele-Troikarts, entleerte ungefähr ¼ der ergossenen Flüssigkeit, und behandelte dann mit Digitalis, Vesikantien u. s. w. Die Kranke genas. T. ist demnach der Ansicht, daß man die Paracentese anwenden soll, wenn die Menge des Ergusses das Leben bedroht. Bezüglich der Art der Entleerung empfiehlt er allmälige und theilweise Entleerung. (**Séances de l'Acad. roy. de Méd. 1843.**)

Behandlung der Lungenschwindsucht mit Naphtha. Die englischen October-Journale vom Jahre 1843 beschäftigen sich viel mit **Dr.** Hasting's vorgeschlagener Behandlungsweise der Lungen-Phthise mit Naphtha. Der crude Tuberkel besteht aus einem großen Theile von Kohlenstoff, er ist sonach Bezugs seiner Elemente mit dem Fette sehr verwandt. Das Schwinden des Fettes ist ja auch eines der bedeutendsten Symptome bei beginnender Tuberkulose. Sollte sich nun dieser beträchtliche Verlust an Kohlen- und Wasserstoff nicht durch Anwendung solcher Medicamente ersetzen lassen, in denen diese Stoffe vorwalten? So argumentirt Hastings und reicht demgemäß die Naphtha in fol-

genden Verhältnissen: einem Erwachsenen drei= bis viermal täglich 15 Tropfen; je nachdem der Kranke die Dosis verträgt, soll man sie verdreifachen, ja vervierfachen. Ausserdem soll aber auch der Kranke in einer Naphtha geschwängerten Atmosphäre weilen; Besserung würde sehr rasch eintreten. Fast sollte man nach den vielfachen Angriffen auf den Vf. glauben, blos bei ihm könne Besserung vorkommen. Der **med. surg. Review** von Johnson hält sich blos an die Erwähnung des Vorschlags, der **Brit. and med. Review** hingegen will dem **Dr.** Hastings blos einräumen, daß er sich selbst bedeutend getäuscht, wenn er es nicht auch bei anderen beabsichtigt. Man kann es nicht so leicht glauben, wie die Tuberkelmassen durch Naphtha gleich dem Eise durch den Frühlings=Sonnenstrahl geschmolzen werden sollen und nennt den Vf. lieber einen schlechten Pathologen und ungeübten Auscultator. (**L'Experience 1844.**)

Ueber die Behandlung des **Rheumatismus Artic. acutus** trug Requin der Akademie eine auf 18 von ihm gemachte Beobachtungen gegründete Abhandlung vor. Seine Behandlungsmethode ist folgende: Keine Aderlässe; als alleiniges Arzneimittel **Extr. gummos. Opii** in Pillen von 5 Centigrammen, zu beginnen mit Einer des Morgens und Einer des Abends, jeden Tag um Eine zu steigen bis zum Aufhören der Schmerzen. Beibehalten oder Verminderung der Gabe, je nachdem die Krankheit stationär bleibt oder abnimmt. Man darf nicht eher vom Opium abstehen, als bis die Schmerzen vollkommen verschwunden sind. Das Maximum der Gabe hat nie 7 Pillen (35 Centigramme des Extrakts) überschritten. Nie waren ernsthafte Zufälle eingetreten. Es bleibt also eine ausgemachte Sache, daß das Opium in dieser Dose und unter diesen Umständen angewendet keinen Narkotismus hervorruft. Bezüglich der Dauer der Behandlung ergab dieselbe ein Mittel von 11½ Tag, die mittlere Dauer der ganzen Krankheit, vom ersten Befallen an gerechnet, war 17½ Tag. So vortheilhaft diese Resultate auch sind, so läßt sich Requin dadurch doch nicht blenden, und ist der Ansicht, daß man darüber die Anwendung der Aderlässe, wo sie indicirt erscheint,

nicht vernachlässigen sollte. Im Résumé empfiehlt R. den Gebrauch des Opium in hohen Dosen, mit oder ohne vorhergehende Aderlässe, je nach den Indikationen oder Contraindikationen, welche sich aus dem plethorischen oder anämischen, dem Kräfte= oder Schwäche=Zustande des Subjektes u. s. w. ergeben. (Séances de l'Acad. roy. d. Méd. 1843.)

Preisaufgaben der k. belgischen Akademie der Medicin für 1844 und 1845.

Da wir das betr. Heft der Archives génér. de la Méd. belge noch nicht erhalten haben, so entnehmen wir aus Oppenheim's Zeitschrift (1844 Nr. 2) den Betreff, wie folgt:

1. Welchen gegenseitigen Einfluß haben bis jetzt unsere Medicin und Chirurgie auf die Thierheilkunde gehabt und umgekehrt? Diese Frage war schon für 1843 aufgegeben, unbeantwortet geblieben und nun von neuem für 1844 aufgestellt. Preis eine Goldmedaille von 500 Fr.

2. Geschichte der Eisenmittel, Angabe der passendsten Formen ihrer Anwendung und der Veränderungen, die sie im Digestions= und Circulationsapparat erleiden können. Preis 400 Fr.

3. Für 1845. Angabe des Einflusses der Sümpfe und Polder, besonders in Belgien und den angrenzenden Ländern, auf Gesundheit und Lebensdauer; Angabe von Mitteln, diesen Einfluß ganz oder theilweise durch Maaßregeln der Hygiene zu neutralisiren. Preis 1200 Fr.

4. Geschichte der Chlorose und Anhämie; Angabe der pathognomischen, sowie der differentiellen Kennzeichen dieser Krankheiten und der Symptome, die sie von organischen und dynamischen Affektionen, mit denen man sie verwechseln könnte, unterscheiden lassen; so viel wie möglich durch clinische Erfahrungen und Beobachtungen, so wie durch chemische Analysen begründet. Preis 800 Fr.

5. Geschichte der tuberkulösen Knochenentzündung, Diagnose, Wesen und Behandlung. Preis 600 Fr.

6. Angabe der Art der ersten Formation und der allmäligen Entwickelung des Nervensystems im ganzen Thierreiche. Preis 600 Fr.

7. Ermittelung und Angabe (nach angestellten Versuchen), welche Modifikationen das thierische Albumin, Fibrin, Zucker, Fecula und Gummi im Darmkanal erleiden. Untersuchung, in welcher Gestalt diese Stoffe absorbirt werden und wie sie sich verhalten vor und zur Zeit der Umwandlung des Chylus in Blut. Preis 800 Fr.

Die concurrirenden Abhandlungen dürfen noch nicht gedruckt seyn; die MS. latein. oder französisch, müssen vor dem 1. Juni des Jahres, für das sie aufgegeben (1844 und 1845), im Bureau der Akademie (Hôtel des Ministeriums des Innern) in Brüssel eingereicht seyn. Auch die zu den Abhandlungen gehörigen Zeichnungen dürfen nicht gestochen oder gedruckt seyn.

Miscelle.

In einem von Budd in King's College Hospital behandelten Falle, bei einem an Bleikolik mit ausgesprochenem Leiden des Gehirns gestorbenen Zimmermaler, wurde das Metall mittelst chemischer Analyse im Gehirne aufgefunden. Mit Hilfe des Mikroskop's war jedoch Bowman nicht im Stande dasselbe zu entdecken. Devergie und Guibourt in Frankreich fanden bei zwei derartigen Fällen, in welchen die chem. Analyse Blei im Gehirnmark nachwies, die weiße Substanz des Gehirns mittelst des Gluck'schen Mikroskop's in seiner feinsten Struktur merklich verändert.

Tagesgeschichte.

London, im Jan. Nach einer vorgenommenen Zählung der Personen, welche sich hier mit Heilkunst befassen, beläuft sich die Summe derselben auf 2,330. Unter diesen befinden sich 320 Aerzte (**Physicians**), 1,400 Wundärzte (**Surgeons**), 10 Pharmaceuten, 600 Chemiker und Droguisten, welche zugleich Pharmacie und Medicin ausüben.

ω Berlin. Unter den hiesigen medicinisch-klinischen Instituten verdient gewiß auch die medicinische Poliklinik des Geheimen Raths Prof. Dr. Wagner eine rühmliche Erwähnung. Im Jahre 1839 von ihm eröffnet, hat sie im Laufe der Zeit fortwährend an Frequenz der Zuhörer als auch an Zahl der in derselben behandelten Kranken zugenommen (es wurden in dem gesammten Zeitraume **circa** 5000 Kranke behandelt). Die Zahl der Klinizisten belief sich vom 1. Januar 1842 bis 31. Dezbr. 1843 auf 117, und die der behandelten Kranken auf 1115. Von diesen 1115 Kranken wurden geheilt entlassen 868, also etwa $\frac{5}{6}$, was allerdings bei einer Poliklinik weniger auffallend erscheint, da eine große Zahl leichter Fälle vorkamen, also ein günstiges Verhältniß sich leichter herausstellt, immer aber doch als ein sehr vortheilhaftes Verhältniß zu betrachten ist. An andere Anstalten wurden abgegeben 28, ungeheilt entlassen 24, es blieben weg 57, starben 78; die übrigen 83 blieben am Schlusse des Jahres in Behandlung. Die behandelten Kranken, die theils die Klinik besuchten, größtentheils aber in ihren Wohnungen behandelt wurden, boten eine zahlreiche Menge akuter Krankheiten dar, wenn auch die Zahl chronischer überwiegend war, namentlich kamen viele Fälle idiopathischer Gefäß- und Nervenfieber, sthenischen oder asthenischen Charakters, remittirenden oder intermittirenden Verlaufs vor, ebenso schwere Nervenfieber, die theils dem Cerebrospinalsystem und dem mit ihm in Verbindung stehenden Sinnes- und Bewegungsorgane, theils solche, die vorzugsweise dem Gangliensystem angehörten; vorwaltend jedoch war jene Klasse von Krankheiten, als deren Heerd die vegetative Sphäre zu betrachten ist, namentlich die verschiedensten Formen der Scrofelsucht (Tuberkelsucht), und die in Folge materieller Entartungen einzelner Organe eintretenden Wassersuchten. — Unter den Gestorbenen waren folgende Krankheiten veranlassende Ursache: Nervenfieber, **Febris hydrocephalica**, Croup, Pneumonie, Tetanus, Eclampsie, **Phthisis pulmon. tubercul.** und **Phth. intest. exulc.**, **Hydrothorax**, **Ascites**. Leichenöffnungen wurden 30 gemacht, die manche interessante Aufschlüsse gaben, und wer die Hindernisse kennt, die sich in der Armenpraxis der Vollführung der Sectionen, theils des Vorurtheils der Angehörigen, theils des sehr beschränkten Raumes der Wohnungen wegen, mei-

stens entgegenstellen, muß die Bemühungen des Vorstehers der Klinik, sie so oft beseitigt zu haben, gewiß anerkennen. Zu bemerken ist noch, daß der Unterricht in der Klinik theils nach der neueren französischen, theils nach der früheren deutschen Methode ertheilt wird; je nach den Umständen examiniren die Kliniziſten den Kranken, stellen die Diagnose und die Therapie, oder sie wird in concreten Fällen von dem Lehrer gegeben. Bei der Therapie wird immer erst der Prozeß erörtert, den die Natur zur Heilung einschlägt, und hiernach der vom Arzte zu befolgende entworfen, wobei ein möglichst einfaches und naturgemäßes Verfahren stets im Auge behalten wird. Hierbei wird auch die sehr werthvolle und lehrreiche Sammlung anatomisch-pathologischer Präparate des H. Geh.-Raths Wagner's zum Unterrichte benutzt, ebenso die pharmakologische Sammlung desselben vorgezeigt, damit Kliniziſten die verordneten Mittel durch Anschauung kennen lernen. Zu mikroskopischen Untersuchungen hat Hr. Wagner ein vorzügliches Mikroskop angeschafft und sich gegenwärtig mit einem Chemiker in Verbindung gesetzt, um die krankhaften Organe und Secrete zu untersuchen. — An unserer Universität hat sich der prakt. Arzt Dr. Gustav Simon als Privatdocent der Anatomie mit allerhöchster Genehmigung habilitirt.

✝ Dresden, 25. Febr. Seit einiger Zeit taucht bei uns der Somnambulismus wieder auf, der früher schon mehrmals hier spuckte. Eine neue Hellsehende, Emilie Klunger, ist aufgetreten, welche verborgene Dinge entdeckt, Kranke heilt u. s. w. Ohngeachtet sachkundige Männer, namentlich Hr. Bezirksarzt Dr. Siebenhaar, bei einer früheren, ganz ähnlichen Gelegenheit das Publikum über diesen Gegenstand aufzuklären suchte, so bleibt dieses doch gläubig. Es nahm auch diesesmal Partei für die Somnambüle, und wies alle laut gewordenen Zweifel mit Ungestüm zurück. Der Kampf wurde, mit vieler Heftigkeit, vorzüglich im hiesigen Tagblatte geführt; doch sind auch einige kleine Schriften über die in Rede stehende Person und ihre Wirksamkeit erschienen, z. B. von Hrn. Dr. med. Wunder, welcher beiden Parteien genügen wollte, dadurch aber es mit beiden verdarb und nun von zwei Seiten angegriffen wurde. Hr. Dr. phil. Herz, ein kenntnißreicher junger Mann, welcher sich dem Magnetismus gewidmet hat, erklärte im genannten Tagblatte, lang fortgesetzte Beobachtung der Emilie Klunger habe ihm die Ueberzeugung gewährt, daß das Hellsehen derselben sich nicht auf Wahrheit gründe. Da er deßhalb, wie zu erwarten stand, heftig angefeindet wurde, so will er diese seine Ansicht und Ueberzeugung in einer eignen Schrift begründen.

Hannover. Dr. Adolph Mühry, bisheriger Assistenz-Wundarzt in der K. Grenadier-Garde hat um seine Dienstentlassung nachgesucht, letztere erhalten, und sich bei der Redaktion der hannoverischen Annalen für die gesammte Heilkunde, die bisher von Hofrath Dr. Holscher allein herausgegeben worden sind, betheiligt.

m. München, 28. Febr. Heute haben wir Gelegenheit gehabt, uns von der großen Zweckmäßigkeit des bekannten B. Heine'schen Osteotoms zu überzeugen. Prof. Dr. Rothmund nämlich nahm ein sehr voluminöses Pseudoplasma, welches sich in der Highmor'shöhle gebildet hatte, mit vollkommener Dexterität hinweg, wobei wir sahen, daß der dickste Theil des Wangenbeines in einigen Sekunden mit Leichtigkeit durchschnitten war, mithin ein Beweis gegen die in letzteren Jahren laut gewordenen, die Zweckmäßigkeit dieses Instrumentes verneinenden Stimmen, aus dem Grunde seines Complicirtseyns. Es geht eben hier wie bei allen derartigen

Instrumenten, die nur dann den Anforderungen entsprechen, wenn sie von der Hand eines Meisters geführt werden, gleichwie ein Stümper auf der besten Violine statt der ergreifenden Töne nur ein klägliches Gekrächze hervorbringt.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Horn, Reg.=Med.=Rath in Erfurt, ist von den Gesellschaften für Natur= und Heilkunde zu Dresden und Brüssel mit dem Diplome eines corresp. Mitgliedes, ferner von dem bezirks= und gerichtsärztl. Vereine für Staatsarzneikunde im Königreich Sachsen mit dem eines außerord. Mitgliedes, **Dr.** Jäger, Arzt und bish. interim. Kreis=Physikus zu Neuß, und **Dr.** Hagedorn, Stadt=Physikus zu Stade, mit dem Titel „Sanitäts=Rath“, **Dr.** Bicking, homöopath. Arzt in Berlin mit dem RAO. **IV.** Cl., **Dr.** Froriep, Prof. und Med.=Rath in Berlin, **Dr.** Köppe, Kreis=Physikus in Torgau, **Dr.** Burkardt, Med.=Rath in Marienwerder, **Dr.** Branco beim k. preuß. **Garde du Corps**, **Dr.** Deutschert beim k. pr. Cadetten=Hause in Kulm, **Dr.** Bock beim 58. k. preuß. Inf.=Regimente, **Dr.** Langenbecker beim 9. k. pr. Hus.=Reg., **Dr.** Ewermann beim 16. k. pr. Inf.=Reg. mit demselben Orden beehrt worden.

Beförderungen.

Der gerichtl. und Oberwundarzt Lück in Berlin ist zum Hofwund=Arzte des K. preuß. Prinzen Albrecht, der Baons=Arzt **Dr.** Kops vom Füs.=Bat. des Kaiser Franz Grenad.=Reg. zum Regim.=Arzte desselben Regiments, **Dr.** Marty in deutsch Eilau zum Physikus für den Kreis Fischhausen (Reg.=Bez. Königsberg, der bish. Eskad.=Chirurg und Wundarzt **I.** Cl. Luchterhand zum Kreis=Chirurg. des Kreises Strasburg (Reg.=Bez. Marienwerder), **Dr.** Bardeleben in Gießen zum Assistenten des daselbst zu errichtenden physiolog. Institutes, der tit. Land=Chirurg Kettler zu Osterholz (Landdrostei Stade) zum wirkl. Land=Chirurg, **Dr.** Wetzig aus Hildesheim zum Assistenz=Wundarzt in der K. Grenadier=Garde, der Geh. Med.=Rath und Regiments=Arzt **Dr.** Eck in Berlin zum Oberstabsarzte mit dem Titel eines General=Arztes, **Dr.** Renat. Frommeyer, Garnisons=Stabsarzt in Mantua zum dirigirenden Stabs=Arzte in Agram befördert worden.

Todesfälle.

Dr. Siewers zu Langenhagen (Landdrostei Hannover); **Dr.** Rombach, 83 J. alt und auch der älteste prakt. Arzt von Pesth; **Dr.** Wittstak, Kreis=Physikus und Hof=Medikus in Rostock; **Dr.** Härtel, Sanitäts=Rath und Kreis=Physikus zu Mittelwalde; die preuß. Wundärzte **II.** Cl. Straßner zu Ruhland, Füchten zu Ascheberg; der pens. Militär=Arzt Vogl zu München; Stadt=Chirurg Gröger zu Reichthal (Reg.=Bez. Breslau); der Land=Chirurg Rosteovius zu Balje, **Dr.** Richters zu Dornbusch, **Dr.** Curdts, tit. Land=Physikus zu Osterholz (Landdrostei Stade); Chirurg Schröder zu Bissendorf (Landdrostei Osnabrück); **Dr.** Dreier, Land=Physikus zu Burgwedel (Landdrostei Lüneburg).

Expedition der neuen med.=chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 11. Neue 19. März 1844.

medicinisch-chirurgische

Zeitung.

Kritik.

Die drei Sorten des Leberthrans in chemischer und therapeutischer Beziehung, vergleichend untersucht von **Dr. L. J. de Jongh.** Aus dem Lateinischen übersetzt und mit Zusätzen vermehrt. Leipzig, Verlag von Leop. Voß. 1844. S. 142 in gr. 8. Preis 24 Ngr. oder 1 Gld. 26 Kr. rh.

Unter die Mittel, welche die neuere Zeit in die **Materia medica** eingeführt aber nicht völlig noch über ihren Werth entschieden hat, gehört das **Oleum jecoris Aselli.** Von Vielen über die Maaßen gepriesen, von Andern als wenig oder ganz und gar nicht wirksam anerkannt, theilte es das Geschick aller jener Mittel, von denen man eine spezifische Wirkung in Krankheiten erwartete, in welchen andere Mittel bis jetzt unzureichend waren. Aber nicht blos die therapeutische Wirkung zeigte sich different, sondern auch die chemischen Untersuchungen, mit denen man auf den eigentlich wirksamen Bestandtheil des Mittels quantitativ und qualitativ zu kommen hoffte, gaben verschiedene Resultate, was sich endlich dadurch erklärte, daß man mit verschiedenen Sorten desselben experimentirte. Weitere Untersuchungen ergaben, daß besonders drei Sorten des Leberthran's in Gebrauch kamen, deren jede ihren Vertheidiger hatte. Diese drei Sorten also genau in ihrem chemischen Verhalten und ihrer therapeutischen Wirksamkeit zu prüfen, ist ein offenbares Bedürfniß, und wir können dem Vf. nur Dank wissen, daß er diese Arbeit unternahm. Die vorliegende Schrift erschien ursprünglich als Inaugural-Dissertation im Latein (**Disquisitio comparativa chemico-medica de tribus olei jecoris aselli speciebus**), und ihr Uebersetzer hat sich nicht ge-

nannt. Sein Verdienst ist übrigens nicht gering: nicht, daß er durch die Uebersetzung selbst dem Schriftchen eine größere Verbreitung sicherte, denn wir halten es für keinen großen Fortschritt neuerer Zeit, daß lateinische Schriften geringeren Anklang finden, sondern daß er wesentliche Zusätze und passende Erörterungen anfügte.

Der Vf. hat seine Aufgabe in drei Abschnitten zu lösen gesucht. Im ersten Abschnitt werden Ursprung, Gewinnung und physikalische Eigenschaften des Leberthrans erörtert, woraus hervorgeht, daß ihn verschiedene Arten des **Gadus** liefern, und es schwierig sey, die Species zu bezeichnen, von denen er abstamme, da wahrscheinlich mehrere zugleich benützt werden, wenn auch entschieden ist, daß der norwegische L. vorzugsweise vom Dorsch (**Gadus Callarias**) und vom Köhler (**Seij, Gad. Carbonarius**) gewonnen wird; — daß ferner die Meinungs-Verschiedenheit über die Gewinnungsart der drei officiellen Sorten des Leberthrans — des blanken, **Ol. Jec. As. flavum**, des braunblanken, **subfuscum**, und des braunen, **fuscum s. nigrum** — noch größer sey, wobei denn doch so viel aus des Vfs. Nachforschungen sich herausstellt, daß der hellblanke durch freiwilliges Ausfließen aus der in Fäulniß übergehenden Leber, der braune aber durch Auskochen oder Ausbraten der Lebern gewonnen werde, während der braunblanke ein hellblanker sey, der lange über den Lebern gestanden oder auf dem Lager alt geworden ist. Nun werden von den drei verschiedenen Arten Farbe, Geruch, Geschmack, Reaction auf Lackmuspapier und Löslichkeit im Alkohol näher bezeichnet.

Der zweite Abschnitt stellt die chemische Zusammensetzung des Leberthrans dar. Dieser, mit besonderem Fleiße und entsprechender Vollständigkeit ausgearbeitet, kann im Auszuge nicht wohl wiedergegeben werden. Doch geht aus den Zusammenstellungen früherer Untersuchungen und aus denen des Vfs. auf die überzeugendste Weise der Gehalt an höchst wirksamen Bestandtheilen hervor, wie ihn kaum ein anderes Mittel qualitativ und quantitativ darbieten dürfte. So findet sich in demselben an anorganischen Bestandtheilen Jod, Brom, Chlor, Phosphorsäure und Schwefelsäure, Phosphor und Schwefel, an organischen außer Wasserextract und dem

von dem Glycerin anderer Oele verschiedenen Glycerin des Leberthrans fixe fette Säuren (Margarinsäure, Oelsäure), flüchtige Säuren (Buttersäure, Essigsäure) und das Gaduin (die braune Substanz des Leberthrans). Bei der Zusammenstellung und Vergleichung der drei Sorten ergiebt sich, daß die helleren Sorten reicher an anorganischen Bestandtheilen — auch an Jod — sind, als der braune Thran, welcher dafür an Gallenbestandtheilen, Buttersäure und Essigsäure reicher ist, und daß im Allgemeinen der braunblanke und blanke Thran mehr unter sich übereinstimme als mit dem braunen. Uebrigens geht aber aus des Vfs. Untersuchungen und Vergleichungen hervor — was für uns das Wesentlichste ist — daß die drei in ihrem Ansehen so verschiedenen Leberthransorten des Handels in Bezug auf die Natur ihrer Bestandtheile vollkommen übereinstimmen, und daß ihre Verschiedenheit nur durch verschiedene quantitative Verhältnisse bedingt wird. — Noch theilt uns der Uebersetzer in diesem Abschnitte aus einer englischen Schrift Vorschläge zur Anwendungsform des Leberthrans mit. Citronensaft, Wein (besonders Madeira) und Branntwein werden als Corrigentia empfohlen; so auch **Ol. aeth. Menth. pip., Anisi** oder **Cinnam.**, oder kleine Quantitäten eines Liqueurs zur Beseitigung des Nachgeschmacks. Wird er durchaus nicht genommen oder wieder erbrochen, so soll man ihn in Klystieren mit Stärkmehl-Abkochung anwenden. Auch wird zum inneren Gebrauch der **Syrup. Olei Jecor.** von Duclou erwähnenswerth gefunden; dieser dürfte unseres Erachtens nicht so entsprechen, da er eine Art Emulsion ist, wobei Wasser, Gummi und Syrup zusammen mehr als das doppelte Quantum des Leberthrans ausmacht (21 ℥ zu 8 ℥), was die Wirksamkeit dieses Mittels offenbar vermindern muß. Wenig trifft dieser Vorwurf die gleichfalls erwähnte Deschamps'sche Leberthranseife, welche auf 80 Gr. Aetznatron und 20 Gr. Wasser 600 Gr. Leberthran enthält, und innerlich mit Traganth zur Pillenmasse geformt oder äußerlich als Liniment mit Spiritus, oder als Salbe mit Zusatz von etwas Wasser und Jodkalium benützt werden kann.

Der dritte Abschnitt enthält die medicinisch-therapeutische Un-

tersuchung der drei Leberthransorten. Hier werden zuerst historische Notizen und die Literatur über den Gegenstand geliefert. Letztere hat der Uebersetzer wesentlich ergänzt. Sodann folgen die Krankheiten, gegen welche der Leberthran empfohlen worden ist (**Rheumat. chron., Ischias rheum., Cardialgia et Hemicrania, Prosopalgia rheum., Arthrit. chron., Paralyses rheum. s. arthrit., Diathesis scroph., Scrophulosis perfecte evoluta**) — hier werden die verschiedenen Formen angegeben — **Rhachitis, Osteomalacia, Caries scrophul.** (warum der Vf. diese hier und nicht unter den Formen der vollkommen entwickelten **Scrophulosis** aufführt, begreifen wir nicht), **Arthrocace, Phthisis tuberculosa** — hier sind vom Vf. die Wirkungen des Mittels sehr umständlich geprüft. Wesentlich ergänzt wieder der Uebersetzer diesen Abschnitt, indem er das Thatsächliche über die eigentliche Wirkung des Leberthrans auf den Organismus, Contraindicationen, Anwendungsart, Gaben, Diät rc. zustammenstellt. Nach ihm wirkt der Thran nicht direct, sondern indirect durch Beförderung der Chylopoëse und somit Verbesserung der reproductiven Prozesse. Die Wirksamkeit seiner Bestandtheile soll auf dem Fett, den Gallenbestandtheilen, und zum Theil auch auf dem Jod beruhen. Ref. möchte jedoch glauben, daß es hier, wie fast in allen von Natur aus zusammengesetzten Mitteln (analog den Mineralwässern) nicht gerade dieser oder jener Bestandtheil sey, der die Wirksamkeit bedingt, sondern die eigenthümliche Zusammensetzung selbst. So sind manche Erfolge, durch Leberthran erzielt, der Wirkung des Fettes, andere jener der Galle, andere der des Jods durchaus nicht zuzuschreiben. Dies ist auch am Schlusse vom Vf. anerkannt worden. Der Vf. läßt hierauf vergleichende Beobachtungen über die medicinischen Wirkungen der drei Sorten des Leberthrans in drei Reihen folgen, wobei er mit jenen des braunen beginnt, und denen des blanken schließt. Meistens betreffen diese Fälle entwickelte Scrophelformen, die mit jeder Sorte Heilung erfuhren, wobei sich jedoch bei der Zusammenstellung der wichtige Unterschied ergiebt, daß die Kuren mit dem braunen Leberthran durchschnittlich in der halben Zeit vollendet worden sind, woraus zu ersehen, daß alle Sorten zum

Ziele führen, der braune aber schneller, weßhalb ihm größere Heilkraft zugeschrieben werden muß.

Ref. schließt die Anzeige dieser Schrift, welche er der Aufmerksamkeit der medicinischen Welt empfehlen zu müssen glaubt, mit dem Bemerken, daß der Fleiß des Vf. wie jener des Uebersetzers in dieser Schrift gleich lobenswerth erscheinen, und daß dieselbe, wenn sie die Würdigung erfährt, die sie verdient, gewiß wesentlich dazu beitragen wird, das Vorurtheil zu zerstören, das noch manche Aerzte gegen ein treffliches Mittel nur darum noch hegen, weil es in seinen Bestandtheilen und Wirkungen noch nicht gehörig genug erkannt worden sey. Ref., der dieses Mittel wiederholt und mit fast nie fehlendem Erfolge gebrauchte, kann mit voller Ueberzeugung dem beistimmen, was der Vf. und der Uebersetzer von dessen Leistungen in der Scrophelsucht und im chronischen Rheumatismus gerühmt haben. In der beginnenden **Phthisis tuberculosa** dürfte wohl der Ausspruch über seine Wirksamkeit noch etwas zu suspendiren seyn, obwohl der Vf. nach den eingeholten Erfahrungen einiger Autoritäten nicht ansteht, die heilbringende Kraft dieses Mittels auch in dieser Krankheit hoch anzuschlagen. — Zur Beilegung der unter den Aerzten noch schwebenden Controverse über die Differenz der Wirksamkeit der drei Leberthransorten hat der Vf. offenbar sehr Vieles geleistet, indem er uns auf chemischem Wege und durch Vergleichung der therapeutischen Wirkungen der drei Sorten die vorzüglichere und empfehlenswerthere (die braune) nachgewiesen hat. — Druck und äußere Ausstattung sind entsprechend.

Kreuznach, seine **Heilquellen** und deren Anwendung. Von **Dr. C. Engelmann**, zweitem Brunnen- und Bad-Arzte in Kreuznach. Zweite Auflage. Mit drei Stahlstichen und einer prognostischen Karte. Heidelberg, Verlag von Jos. Engelmann. 1843. S. XVI u. 174 in gr. 8. Preis 1 Thlr. 18 gGr. oder 3 Gld. 9 Kr. rh.

Der Vf. hat bei Bearbeitung seiner Schrift, deren erste Auflage im Jahre 1839 erschien, vorzüglich auf die Layen Rücksicht genommen, um diesen eine angenehme und belehrende Lektüre zu

bieten. Diesem Zwecke entspricht sie auch vollkommen, da sie ganz im modernen Gewande der Brunnenschriften, namentlich viel besuchter Kur-Orte gehalten ist. Für unsere Leser bringen wir die Angabe der neuesten im Jahre 1840 von Bauer in Berlin ausgeführten chemischen Analyse der stärksten, der Elisen-Quelle aus der Schrift bei. Derselbe fand in 16 Unzen:

	Gran
Chlornatrium	72,922
Chlorkalium	0,971
Chlorlithium	0,075
Chlorcalcium	13,276
Chlormagnium	0,251
Bromnatrium	0,307
Jodnatrium	0,003
Kohlensaure Magnesia	1,351
Kohlensaures Strontian	0,683
Kohlensauren Baryt	0,299
Kohlensaures Eisen-Oxydul . . .	0,199
Kohlensaures Mangan-Oxydul .	0,009
Thonerde	0,021
Kieselerde	0,313
Feste Bestandtheile	90,687

Die Summe der festen Bestandtheile dieser Salzquelle differirt bezüglich der eben mitgetheilten Analyse von jener im Jahre 1735 von Prof. Löwig vorgenommenen um nicht ganz 3½ Gran. In der Angabe der Hauptbestandtheile stimmen aber beide Analysen miteinander überein.

Die Mutterlauge, welche nebst der Soole in Kreuznach ebenfalls als Heil-Apparat benützt wird, hat nach Prestinari's Untersuchung ein specifisches Gewicht von 1,307, und enthalten 16 Unzen derselben:

	Gran
Chlorcalcium	1691,059
Chlormagnium	365,644
Chlorkalium	40,857

Chlorkaluminium	68,198
Chlornatrium	127,180
Jodnatrium	26,840
Manganchlorür	32,246
	2352,024.

Auf die Brom-Verbindungen wurde in dieser Analyse noch keine Rücksicht genommen.

Die neueste Analyse dieser Mutterlauge, von Prof. Osann im Jahre 1836 ausgeführt, bestimmt für 16 Unzen:

	Gran
Chlorcalcium	1577,71
Bromcalcium	338,72
Bromkalium	92,82
Chlormagnium	38,44
Quellsäure u. Quellsalzsäure, ferner zwei neue eigenthümlich-harzartige Stoffe, mit Spuren von Jod . .	216,13
Bromnatrium	154,10
Chlornatrium	60,34
Chlorkalium	17,30
Thonerde mit Eisen-Oxydul . .	35,66
Wassergehalte der Salze u. Verlust .	44,50
	2575,72.

In Bezug auf die Spuren von Jod in dieser Analyse bemerkt Vf., daß spätere wiederholte Analysen, die blos die Bestimmung des Jod-Gehaltes zum Zwecke hatten, ein Resultat ergaben, welches sich der Analyse von Prestinari annähert.

Diese Mutterlauge wird auch behufs von Heilzwecken in Fäßchen von 30—100 Pfund verschickt. Auf Bestellungen besorgt die Versendung Herr Penserot. Ohne Verpackung kostet der Zentner 1 Thlr. 20 Sgr.

Die Schrift des Vfs. eignet sich übrigens nicht blos für Layen, sondern dient auch jüngeren Aerzten als ein guter Leitfaden, und wir bezweifeln nicht, daß der wohlbegründete Ruf der

Quellen und Mutterlauge von Kreuznach namentlich in Betreff ihrer Heilkraft bei Skropheln, Gicht und chronischen Hautausschlägen durch des Vfs. Schrift noch gewinnen wird.

Die äussere Ausstattung derselben ist, wie sich von allen Badeschriften erwarten läßt, sehr schön. **D.**

Ueber die Heilwirkungen des Moor- und Mineral-Bades, sowie der Schwefelquelle zu Grüben in Oberschlesien von **Dr. Ewald Wolff**, prakt. Arzte in Falkenberg. Breslau, in Commission bei Aug. Schulz u. Comp. 1843. S. 52 in gr. 8. Preis 8 gGr. oder 36 Kr. rh.

Der Vf. bemerkt in dem Vorworte, die befremdliche Erscheinung, daß Grüben in der balneographischen Literatur bisher auf unverantwortliche Weise übergangen worden sey; während seine Heilkraft anerkannten Ruf (bei den Geheilten nämlich) habe, sey die Ursache des Erscheinens von überschriebenem Schriftchen, und er glaube durch dasselbe, resp. durch die Veröffentlichung der gesammelten Erfahrungen »das Publikum mit den Heilkräften der Grübener Badeanstalt vertraut zu machen« ꝛc., ohne eine ausführliche Abhandlung über dasselbe liefern zu wollen. Indem wir nun dem Zwecke des Vfs. durch diese Anzeige auch entsprechen, nämlich die Anstalt der Aufmerksamkeit der Aerzte zu empfehlen, bedauern wir, daß der Vf. keine stichhaltigen Analysen sowohl über den Schlamm, wie über das Mineral-Wasser mittheilen konnte. Ersterer enthält nach »flüchtigen Untersuchungen gewiß eine reichliche Beimengung von Eisen-Oxyd und bituminösem Harz oder Bergtalg.« Das Mineral-Wasser einer eisenhaltigen Quelle hat eine Analyse erhalten, die in Simon's Schrift über die Heilquellen Europa's abgedruckt ist; das Wasser einer Schwefelquelle dürfte einer wenig zuverlässigen Analyse gemäß zu den alkalischen schwefelhaltigen zu rechnen seyn. Zum Unterkommen für Badegäste befindet sich am Orte selbst eine hinreichende Anzahl von Wohnungen. Die Preise für letztere, Tisch, Bäder ꝛc. sind mäßig. Bestellungen übernimmt der Bade-Rendant Thiel.

Die Brochure ist faßlich geschrieben, will und kann jedoch auf wissenschaftlichen Werth keinen Anspruch machen, wie die meisten der jetzt erscheinenden Badeschriftchen. Eine Merkwürdigkeit aber ist uns in derselben aufgestoßen, daß nämlich die eisenhaltigen Moor-Bäder bei syphilitischen Exanthemen sehr hilfreich seyn sollen, was nicht blos von unserer, sondern aller Anderen Erfahrung gänzlich widersprochen wird. Der Vf. verwechselt die in Folge von Merkur-Mißbrauch bei skrophulösen und gichtischen, sowie impetiginösen Krankheits-Zuständen entstehenden Ausschläge mit den wahren syphilitischen.

An solchen Quellen und Badanstalten wie die überschriebenen fehlt es in Deutschland bekanntlich nicht. Dessen ungeachtet bleibt des Vf. Schrift für den näheren Kreis der Umgebung von Grüben eine zweckdienliche, deßhalb auch dankenswerthe. **D.**

Ueber die physische Erziehung der Kinder in der ersten Lebensperiode. Für Mütter und Aerzte von **Dr. Med. Alex. Donné**, Prof. zu Paris. A. d. Franz. mit Anmerkungen in einem Anhange: Beitrag zur mikroscopischen Untersuchung der Frauenmilch von **Dr. Alex. Friedleben.** Bevorwortet von **Dr. Salomo Fr. Stiebel**, Herz. Nass. Geh. Hofrathe. M. 1 Steindrucktafel. Frankfurt a. M. 1843. S. XXII und 208, nebst Register. Preis 18 gGr. oder 1 Gld. 21 Kr. rh.

Wenn gleich dieses Werkchen vorzugsweise für Mütter geschrieben ist, und sich auch noch insbesondere auf die physische Erziehung der Kinder in Frankreichs großen Städten bezieht, so ist dasselbe doch auch von deutschen Aerzten nicht ganz zu übersehen, weil es von einem in diesem Fache, namentlich in Beziehung auf die Wahl einer Amme oder der Milch zum künstlichen Auffüttern des Kindes, sehr erfahrenen Arzte geschrieben ist, theils weil wir in neuerer Zeit kein besseres deutsches Werk über diesen Gegenstand erhalten haben, welches der Haus-Arzt oder Geburtshelfer den Müttern zur ernsten Lectüre an-

empfehlen könnte, indem nicht zu läugnen ist, daß noch immer bei uns nicht wenige Vorurtheile bei der physischen Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren bestehen, obgleich in den letzteren Jahren durch die Bemühungen der Hausärzte und Geburtshelfer bereits eine viel gesundheitsgemäßere Pflege bei uns eingetreten ist, wie die frühere war.

In dem Vorworte des Geh. Hofraths Stiebel macht dieser denkende und erfahrene Arzt die Mütter darauf aufmerksam, daß schon bei der Darreichung der Mutter= oder Ammenbrust die psychische Erziehung des Kindes zu beachten sey, indem es zu seinem künftigen Lebensglück früh daran gewöhnt werden müsse, sich in die Nothwendigkeit zu fügen, und er stimmt deßhalb mit Donné dafür, daß es eine Haupteigenschaft der Amme (oder der Mutter, die selbst stillt) sey, das Schreien des Kindes zu ertragen. In Beziehung auf die physische Erziehung macht er die Mütter mit dem Gedanken vertraut, daß es besser sey, ein Kind einmal recht gefährlich krank zu haben, als ein durch das ganze Leben kränkelndes, und daß deßhalb das Kind nicht so sehr verzärtelt und ein Sclave der Elemente werden solle.

Donné beschränkt sich in obigem Werkchen nicht bloß auf die physische Erziehung der Säuglinge, sondern er dehnt seine Rathschläge auch auf die spätere physische und selbst psychische Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren aus, und giebt einige ganz praktische Regeln bei einigen kleinen Unfällen, z. B. bei der häufig bei Kindern vorkommenden heftigen Aufregung durch Zorn, wo er (mit Recht) das Bespritzen des Gesichts mit kaltem Wasser und das Trinken von demselben für das beste und schnellste Beruhigungsmittel hält, sowie er auch mit Recht auf die gefährlichen Nachblutungen der Blutegelbisse bei kleinen Kindern aufmerksam macht und dagegen den Druck mit dem Finger bis zur Ankunft des Arztes empfiehlt; wobei Dr. Friedleben auf ein noch sichereres Mittel aufmerksam macht, nämlich auf das mittelst zweier Finger in die Höhe Heben einer Hautfalte und Comprimiren dieser Haut=

Falte durch das Einklemmen derselben in ein gespaltenes Hölzchen, welches Mittel auch noch da anzuwenden ist, wo ein unmittelbarer Druck mit dem Finger nicht anwendbar ist, wie z. B. am Halse, am Bauche, an den Augenlidern u. s. w.

In dem wissenschaftlichen Anhange theilt Dr. Friedleben seine Resultate mikroscopischer Untersuchungen über das Colostrum und die Milch mit. Er bemerkt zunächst, daß die Gegenwart der körnigen Körper (corps granuleux von Donné), welche man irrigerweise bei uns Colostrum=Körperchen genannt habe, noch durchaus kein Zeichen sey, daß man es mit Colostrum zu thun habe, da er (gegen v. d'Outrepont in der N. Zeitschr. f. Geb. Bd. 10 Hft. 1) gefunden hat, daß diese Körper keineswegs schon mit dem dritten bis vierten Tage nach der Entbindung (bis zu welchem Zeitraume man bekanntlich die Brustdrüsen=Absonderung Colostrum nennt) verschwinden, sondern bis zum achten Tage in fast allen Fällen vorhanden sind, womit auch Donné's Beobachtungen vollkommen übereinstimmen; folglich kann die bisher auf die Gegenwart der körnigen Körper basirte Eintheilung der Milch=Flüssigkeit in Milch und Colostrum nicht haltbar seyn; denn vom dritten bis vierten Tage an besitzt diese Flüssigkeit alle Eigenschaften der wahren Milch. Damit will er nun aber nicht läugnen, daß die Anwesenheit jener Körperchen nicht stets eine niebrigere Ausbildung der Milchflüssigkeit andeuten, da sie als diejenigen Gebilde zu betrachten sind, aus welchen sich die Milchkügelchen bilden. Er schreibt diesen Körnern (gegen Mandl in Müller's Archiv 1839 S. 250 und Henle in Froriep's Notizen Bd. 11 S. 33) eine Hülle zu, weil er oft sowohl bei der Compression als bei der Einwirkung der Essigsäure und der Schwefelnaphtha auf dieselben die zerrissene Hülle wahrnahm. Was nun aber das bei weitem Wichtigste ist, die Kerne der körnigen Körper stellten sich ihm bei allen diesen Vorgängen als vollkommene Milchkügelchen dar, sowohl in ihren äussern physikalischen Merkmalen (als runde Kugeln oder vielmehr als umwallte Scheibchen), als auch in ihrem Verhalten gegen chemische Reagentien; ihre Hüllen sind so weich, daß, wenn

sie sehr dicht gedrängt liegen, sowie auch wenn sie gedrückt werden, sie eine eckige Gestalt annehmen, die ihnen ursprünglich nicht eigen ist (S. Fig. II). Diese Hüllen konnte er leicht durch Essig-Säure zerstören: alsdann trat ihr Inhalt zu Tage und zeigte sich als ein ölartiger Tropfen, der nun die verschiedenste Form annahm. — Durch Alkohol bildet sich in der Milchflüssigkeit ein faseriges, undeutlich maschiges Gerinnsel, in welches die Milchkügelchen, unverändert an Gestalt, jedoch mit getrübtem Inhalte, eingesenkt waren. Vom Aether konnte er keine chemische Einwirkung auf die Milchkügelchen wahrnehmen (gegen Simon). Zwei Hüllen, wie sie Turpin angiebt, konnte er nicht wahrnehmen.

Je weiter zurück in der Schwangerschaft, desto mehr körnige Körper zeigen sich in der Milchflüssigkeit, im Verhältniß zu den freien Milchkügelchen, und dieselben nehmen allmälig und ohne plötzlichen Uebergang an Menge ab, so daß sie am sechsten bis achten Tage nach der Niederkunft ganz verschwinden. Die körnigen Körper sind in der Regel größer als die Milchkügelchen, wie wohl die kleinsten von ihnen von den größten Milchkügelchen an Größe übertroffen werden, dagegen aber auch die größten von ihnen die umfangreichsten Milchkügelchen bei weitem übertreffen: k. K. = 0,0083''' — 0,016''' — 0,02''' (Wiener M.) im Mittel also = 0,010'''; bei den ovalen beträgt der Querdurchmesser meist $\frac{3}{5}$ des Längendurchmessers; die Kerne derselben = 0,00033''' — 0,000412''', d. h. die schon weiter gebildeten unter ihnen. Die Größe der Milchkügelchen variirt im Allg. sehr: = 0,000833''' — 0,0111''', in allen möglichen Zwischen-Größen, im Mittel = 0,0024'''. Je jünger die Milch ist, um desto bedeutenderen Unterschied nahm **Dr. Fr.** in der Größe der Milchkügelchen wahr, und mit der vollkommenen Ausbildung derselben nahmen die Kügelchen allmälig unter sich gleiche Größe an; woraus die praktische Regel folgt, daß, wenn die Größe der Milchkügelchen nicht zu sehr von einander abweicht, die Milch nicht zu jung und hinreichend tauglich zur Ernährung des Kindes sey. — Zur Messung der Fettigkeit der Milch hat sich **Dr. Fr.**, nach Donné's Angabe, kleiner Rea-

genzgläschen bedient, welche mit einer Skala versehen, deren einzelne Grade eine halbe Linie groß sind; wenn die Quantität der zu prüfenden Milch nicht zu groß ist, so haben sich die Milchkügelchen und (wenn sie noch vorhanden sind) die Milchkörner alle nach Verlauf von 24 Stunden oben abgesetzt. Aus 3 beigefügten Tabellen geht nun hervor, daß die Milch unmittelbar nach der Niederkunft weit fettreicher ist, als zu einer späteren Zeit, (wie das von der Kuhmilch längst bekannt ist, Ref.) und daß ihr Fettreichthum allmälig bei dem Erscheinen der wirklichen Milch abnimmt und sich gleich stellt. (Es scheint Ref. daher die von den älteren Aerzten angenommene und nicht ganz weg zu läugnende gelinde abführende Eigenschaft des Colostri eben von diesem größeren Fettgehalte herzurühren). Er theilt dann die interessante Beobachtung mit, daß nach heftiger deprimirender Gemüthsbewegung die Quantität des Rahms bedeutend abnimmt. Die mittlere Rahmmenge beträgt, auf 50 Theile berechnet, etwa 3, 4 — 5 Th. Schließlich erörtert er den ebenfalls nicht unwichtigen Punkt, daß, wenn das Kind längere Zeit nicht an die Brust angelegt worden ist, die dann zuerst ausfließende Milch wässeriger ist, als die später kommende. Diesen zuerst von Donné, nach Péligot, aufgestellten Satz erklärt er (gegen Donné's, gewiß irrige, Ansicht von der Resorption des dickeren Theils) auf rein physikalische Weise dadurch, daß der flüssigere Theil zuerst ausdringt, indem sich durch den Aufenthalt in den Milch-Gängen der flüssigere Theil von dem dickeren scheidet, für welche Erklärung noch der Umstand spricht, daß zuerst die kleineren und später die größeren Milchkügelchen kommen (die erste ausfließende hatte 1,786, die spätere Milch 4,861 Rahm).

Die Pflege und Behandlung des gesunden und kranken Kindes während der ersten Lebensperioden. Belehrungen für Mütter von **Joseph Michael Götz**, Dr. Med., Mitgl. der med. Facult. zu Wien u. s. w. Wien bei

Braumüller und Seidel 1842. S. VIII und 347 in 8. Preis 1 Thlr. oder 1 Gld. 48 Kr. rh.

Ein Buch, welches, wie vorliegendes nicht für Aerzte geschrieben worden, gehört nur in so weit vor das Forum unserer Kritik, als es sich um die Frage handelt, ob dasselbe dem großen Publikum mit gutem Gewissen von den Aerzten empfohlen werden kann. Ein ähnliches Werk von L. A. Gölis war es, welches seit langer Zeit als sehr zweckmässiger Rathgeber gedient hatte und da unser Verf. es gewesen, welcher 1823 eine neue Ausgabe jenes Werkes radizirte, die gänzlich vergriffen ist, so wäre schon aus diesem Umstande ohne Weiters zu schließen, daß derselbe bei der gegenwärtigen Nachahmung seines Vorbildes die allerdings nicht so gar leicht zu findenden Grenzen einer solchen Schrift und den richtigen Takt hiefür werde strenge eingehalten haben. Eine nähere Prüfung rechtfertigt diesen Schluß vollkommen. Die Belehrungen sind klar, faßlich und in gefälligem Gewande gegeben und mit solcher Vollständigkeit, daß man nicht leicht mehr einen Gegenstand wird aussfindig machen können, über den man das Buch vergeblich um Rath fragte. Mit wohl motivirter Strenge wird namentlich allen Vorurtheilen entgegengetreten, auch den abergläubischen, die man leider selbst in unserer Zeit und in den höchsten Ständen noch herrschend findet. Hinsichtlich der physiologischen, diätetischen und ärztlichen Erörterungen, namentlich in Bezug auf die letzteren, ist das Ganze so gehalten, daß es nicht im Mindesten dem Wirken des Arztes vorgreift, sondern vielmehr demselben sein Geschäft nur erleichtert und fortwährend darauf hinweist, wie nothwendig es sey, seine rechtzeitige Hülfe zu suchen. Möchten wir uns dabei einen kleinen Tadel erlauben, so wäre es nur der, daß Verf. durch die von seinem Standpunkte aus gebotene Strenge der Vorschriften manche Mütter z. B. hinsichtlich der gegenwärtig modernen Bekleidung ihrer Kinder, zu ängstlich machen möchte, allein auf der anderen Seite ist freilich auch Mangel an wahrer Häuslichkeit und wirkliche Nachlässigkeit in der Kinderzucht ein trauriges Zeichen unseres flüchtigen und flatternden Zeitcharakters troß aller Institute, Anstalten und Vereine, dieser öffentlichen Be=

kenntnisse eigener älterlicher Ohnmacht. Und so wollen wir denn mit bester Ueberzeugung dieses Buch in recht viele Wohnstuben wünschen, denen es auch durch seine schöne äußere Ausstattung, die zu dem billigen Preise in gar keinem Verhältnisse steht, zur Zierde gereichen wird.

F. M.

Auszüge aus Zeitschriften.

Pharmakologie, Toxikologie und Chemie.

Nux vomica gegen **Tic douloureux** von **Dr.** Rölants in Rotterdam. Vf. berichtet, daß seine Collegen Levié, van der Hoven, Jones, Meerburg, Kriger, van Akeren dieses Mittel mit großem palliativem Erfolge gebraucht, und daß er selbst neunundzwanzig theils frische theils veraltete Fälle mit ihm geheilt, und selbst durch eingetretene Recidive nicht von der Wiedergabe desselben sich habe abschrecken lassen, sey vielmehr mit seinem Heilerfolge sehr zufrieden gewesen. Vf. empfiehlt deßhalb das Mittel dringend. — Ref. stimmt bei, und zwar aus eigener Erfahrung; muß jedoch bemerken, daß er es in Verbindung mit Opium reichte und bis zu einem Gran von ersterem, täglich viermal, stieg. **(Allg. Konst - en Letterbode 1843.)**

Katzenmünze gegen Zahnschmerz. Von Guastamacchia. Der Erfolg auf den Gebrauch der Blätter dieser Pflanze **(Nepeta cataria Linn.)** soll zauberähnlich seyn, indem jene, um den leidenden Zahn gelegt, den Zufluß des Speichels steigern und nach **2 — 3** Minuten den Schmerz aufhören machen, sey dieser nun durch Rheuma oder Caries bedingt. Das Kauen der Blätter soll dieselbe Wirkung veranlassen, falls dieselben nicht direkt an den leidenden Zahn gebracht werden könnten. **(Il Filiatre Sebezio; London medical Gazette 1843.)**

Diesem füge ich folgendes bei: In früheren Jahren viel von heftigen Zahnschmerzen, die theils durch Rheuma theils durch Caries bedingt waren, gepeinigt, versuchte ich nach einander das ganze Heer der gegen Zahnweh empfohlenen »unfehlbaren« Mittel. Aber leider half keines. Eine auf den Versuch hin von mir einstmal zu-

sammengeträufelte Mischung half mir nach wenigen Minuten, und bei Auftauchen der Schmerzen nach Verfluß von Monaten eben so schnell und gut. Ich habe seit der Zeit — es sind achtzehn Jahre — hunderten von Menschen die Mischung in der Vorschrift mitgetheilt, und nicht einem einzigen blieb derselbe rasche und günstige Erfolg, wie bei mir, aus. Deßhalb erachte ich es für meine Pflicht, den Hrn. Collegen das Recept von ihr hier mitzutheilen:

℞: **Tinct. Op. croc. ʒß**
Extr. Hyoscyam. gr. vjjj
Acid. sulphur. dilut.
Ol. Caryophyll. āā ℈ß
M. D.

Die Gebrauchsweise ist folgende: Man gießt die Hälfte von dieser Mischung in soviel angenehm warmes Wasser, das einen Mund voll ausmacht, schüttelt beides durcheinander und nimmt es in den Mund, indem man sich dann nach geschlossenen Lippen mit dem Kopfe auf die eine oder andere Seite, nach rückwärts oder nach vorne beugt, je nachdem der Sitz der leidenden Stelle, mit welcher die auf die genannte Weise verdünnte Mischung in unterbrochene Berührung zu kommen hat, eben ist. Nach Verfluß von fünf Minuten speit man die Flüssigkeit wieder aus. In der Regel ist nun der Schmerz verschwunden. Sollte er blos gemildert seyn, so wird nach dem Ablaufe von drei bis sechs Stunden, je nachdem das Individuum reizbare Schleimhäute hat, die zweite Hälfte jener Mischung auf gleiche Weise gebraucht, worauf der Schmerz sicher gänzlich aufhört. So lautet wenigstens meine bisherige Erfahrung. Beim Wiederauftreten des Schmerzes nach Tagen, Wochen, Monaten oder Jahren verfährt man natürlich auf dieselbe Weise. Die Zähne werden durch das Mittel nicht angegriffen, wohl aber die Caries-Materie mit ihren Infusorien zerstört. Dasselbe wirkt ferner ausser seiner narkotischen Eigenschaft kräftig adstringirend. Die mineralischen Säuren übrigens, welche (gewöhnlich **Acidum nitricum** oder **sulphuricum**) namentlich von englischen Aerzten als sehr wirksam gegen Odontalgie, natürlich verdünnt, bekanntlich längst empfohlen worden sind, haben zwar bezüglich dieser Wirkung ihre Erklärung durch Prof. Erdl's Entdeckung

von dem Wesen der Zahn-Caries gefunden, indessen bleibt jene Wirkung immer nur eine einseitige. **D.**

Carabelli's Zahn-Pulver:

℞: Pulv. alcohol. Oss. Sep.
— — Lapid. Cancr. ana ℥jß
— — Cort. Cinnam.
— — Ireos florent.
— — Carb. ligni Tiliae ana ʒjjj
— — Vaniliae gr. X

M. D. ad Scat. (Oest. med. Wochenschrift 1843.)

Die **Lobelia inflata** hat **Dr.** Fallot in einem Falle von Asthma, bedingt durch aneurysmatische Herzerweiterung bei einem 65jährigen Greise von sehr schlechter Constitution mit Vortheil angewendet. (**Ann. médico-légales, 1843.**)

Zur Pharmakologie des Safrans. Daß der Safran besonders auf die Gefäßnerven wirkt, die Circulation des Bluts besonders nach dem Kopfe bethätigt, größere Wärme und Ausdünstung der Haut, Röthe des Gesichts, Schwindel und Betäubung verursacht, ja sogar Schlagfluß herbeiführen kann, ist schon längst bekannt. Deßhalb hat man den Safran besonders zur Beförderung der Menstruation, zur Unterstützung exanthematischer Krisen, zur Stillung von Krämpfen u. s. w. empfohlen und in Gaben von einigen Granen bis zu einer halben Drachme angewendet. Zu große Gaben des Safrans, besonders dessen Ausdünstung in großer Menge und längere Zeit eingeathmet, können durch Schlagfluß tödtlich werden, wie uns Murray drei Fälle erzählt. Nach **Dr.** Sigmund verlor ein Mädchen, welches Behufs des Abortus sich aus 1½ Loth Safran und 8 Loth Spiritus eine Tinctur bereitet und zu sich genommen hatte, alles Bewußtseyn und zeigte alle Spuren der Narkose. Kalte Umschläge über den Kopf, ein Sinapismus auf die Waden und innerlich als Ableitungsmittel Bittersalz nebst Limonade stellten die Gesundheit wieder her. (Buchner's Rep. f. Pharm. Bd. **XXXII**, Hft. **3.**)

Gefahr der Tabaksklystiere. Diese sind einerseits so violente, andrerseits so unsichere Mittel, daß ein verständiger Arzt

von ihnen gar keinen Gebrauch machen sollte. Die Zahl ihrer gefährlichen Wirkungen ist sehr bedeutend, ihre Vortheile hingegen so gering, daß sie durch andere Mittel aus der Reihe der gefahrloseren Narkotica zu erzielen sind. So erzählt erst jüngst ein Journal einen Fall, wo ein Mann mit einem eingeklemmten Bruche unter den schrecklichsten Symptomen des Tabaksnarkotismus verstorben; in dem früher gereichten Tabaksklystiere war aber nur die Hälfte eines Absuds aus 30 Grammen Tabaks. (**L'Experience, 1844.**)

Ueber Aqua Laurocerasi, von **Dr. Buchner sen.** Bekanntlich enthalten die Kirschlorbeerblätter nicht überall und nicht immer gleich viel ätherisches Oel und Blausäure, ebenso üben Methode und Sorgfalt der Destillation, sowie die Dauer der Aufbewahrung des Destillats einen Einfluß auf den Gehalt des Kirsch-Lorbeer-Wassers aus. Zur näheren Ergründung dieser Umstände hat der Vf. verschiedene Versuche angestellt; nach ihm war: 1) Das Kirschlorbeerwasser von vollkommen entwickelten Blättern vorjähriger Triebe nach allen seinen Merkmalen einer vorschriftsmässig bereiteten **Aqua Laurocerasi** entsprechend; es ergaben sich 0,10 Blau-Säure in 100 Kirschlorbeerwasser; oder 1 in 1000. 2) Das Kirschlorbeerwasser von noch nicht vollkommen ausgebildeten Blättern diesjähriger Schößlinge hatte noch mehr ätherisches Oel; in 100 Theilen 0,17 Blausäure. 3) Das Kirschlorbeerwasser von der gleichen Menge derselben Blätter, jedoch erst nach 20 tägigem Austrocknen destillirt, hatte keinen Oeltropfen abgesetzt. Blausäure 0,0123 Procent. 4) Das Kirschlorbeerwasser von frischen Rinden zwei und dreijähriger Aeste war ungefähr wie das unter Nr. 1 beschriebene untadelhaft; 0,08 Theile Blausäure auf 100. Als Hauptergebnisse seiner Versuche führt der Vf. an: 1) »Wenn auch durch zahlreiche Elementaranalysen bewiesen zu seyn scheint, daß die ätherischen Oele, so lange sie sich im unzersetzten Zustande befinden, eine stets gleiche chemische Constitution behaupten, so bezieht sich dies nicht auf den Cyan- oder Blausäure-Gehalt der ätherischen Oele der Pflanzengattungen Amygdalus und Prunus, wovon bewiesen ist, daß sie in ihrem wahren Vaterlande verhältniß-

mässig mehr ätherisches Oel und weniger Cyan geben, als in dem mehr gemäßigten und veränderlichen Clima Teutschlands, und daß sie auch da in warmen trocknen Sommern durch Destillation mit Wasser mehr ätherisches Oel und weniger Blausäure liefern, als in kühlen nassen Jahrgängen, wo der Blausäuregehalt in größerer Menge hervortritt. 2) Am auffallendsten ist dies bei dem Kirschlorbeer-Wasser, welches, aus dem südlichen Frankreich und Italien bezogen, meist ungemein reich an ätherischem Oele, aber arm an Blausäuregehalt ist. 3) In dem warmen trocknen Sommer von 1839 lieferten auch die in Teutschland cultivirten Kirschlorbeerbäume ein an Blausäure ärmeres Destillat, als in den mehr kühlen feuchten Sommern von 1841 und 1843. 4) Die Kirschlorbeerblätter der jüngsten Entwicklung, welche noch hellgrün, weich und nicht vollkommen ausgebildet sind, verbreiten beim Zerstoßen und Zerreiben einen weit stärkeren Geruch und geben durch Destillation mit Wasser bei weitem mehr Blausäure und ätherisches Oel, als die völlig entwickelten dunkelgrünen und steifen Blätter. 5) Wenn die Kirschlorbeerblätter, nachdem sie vom Baume gepflückt sind, einige Zeit dem Lufteinflusse ausgesetzt bleiben, bevor sie zerschnitten oder zerstoßen in das Destillirgefäß gebracht und mit Wasser übergossen werden, so verlieren sie um so mehr von ihrem Gehalte an blausäurehaltigem ätherischen Oele, je länger diese Verzögerung der Destillation dauert. Am gefährlichsten ist diese Verzögerung der Destillation wenn die zerschnittenen oder zerstoßenen Blätter längere Zeit dem Lufteinflusse ausgesetzt werden, bevor man sie der Destillation unterwirft. Darin mag ein Hauptgrund der Ungleichheit und Schwäche des Kirschlorbeerwassers liegen, wie man es bisweilen in Apotheken antrifft. 6) Die frischen Rinden von zwei- und dreijährigen Aesten des Kirschlorbeerbaums können zwar auch noch ein kräftiges Kirschlorbeerwasser geben, dessen Cyangehalt verhält sich aber zu dem des gewöhnlichen Kirschlorbeerwassers wie 3 : 4. 7) Sonach sind die Theile des Kirschlorbeerbaums um so ärmer an Blausäure und ätherischem Oele, je länger sie in ihrem Vegetations-Prozesse sich befinden, so daß wahrscheinlich die Rinde des Stammes alter Bäume am wenigsten und die jungen Schöß-

linge der Zweige am meisten liefern werden. 8) Auf den Gehalt des officinellen Kirschlorbeerwassers üben verschiedene, oft kaum beachtete Umstände einen abändernden Einfluß, besonders die Dauer und Art der Aufbewahrung der **Aqua Laurocerasi.** 9) Es ist sonach wünschenswerth, daß wenn man dieses Präparat nicht ganz aufgeben will, der Cyangehalt mittels salpetersauren Silbers jedesmal genau bestimmt werde. 10) Jedenfalls ist es sicherer, den Cyangehalt etwas niedrig als zu hoch vorzuschreiben, so daß auch ein in warmen und trocknen Sommern bereitetes oder mehrere Monate lang aufbewahrtes Kirschlorbeerwasser den vorgeschriebenen Gehalt haben kann. In dieser Beziehung möchte der Vf. vorschlagen, von jeder Unze Kirschlorbeerwasser 0,2 Gran Blausäure zu verlangen, so daß das mehrhaltige Destillat nur bis zu diesem Gehalte mit Wasser verdünnt zu werden braucht, um das Präparat immer und überall von gleicher Stärke und Wirksamkeit zu haben und damit jeder Arzt die Dosis des Kirschlorbeerwassers darnach leicht bestimmen kann. (Buchner's Repert. für die Pharm. Bd. **XXXIII**, Hft. 1.)

Ergotine reicht Levrat=Perreton in folgender Formel: **℞. Ergotini gr. XXIV; Aq. dest. ℥jjj; Syr. Flor. Aurant. ℥j. M. S.** Eßlöffelweise zu nehmen. In einem sehr schwierigen Falle genügten 5 bis 6 Löffel dieser Portion, um die Austreibung des Fötus, welcher seit mehreren Tagen todt war, 5 Stunden nach Darreichung des ersten Löffels zu bewerkstelligen. **(Journ. des Connaiss. méd. prat. 1844.)**

Etwas über den therapeutischen Gebrauch des Bleies, ein Wort zu seiner Zeit, von **Dr.** Adelmann, Gerichtsarzt zu Gerolzhofen. Nachdem sich der Vf. auf mehrere Krankengeschichten bezieht, wo das Blei in geringer Dose als Gift wirkte, in anderen aber in Dosen zu 21 Gran ohne die geringste Beschwerde vertragen wurde, fährt er also fort: »Es gibt viele Substanzen, gegen welche der menschliche Organismus sehr verschieden reagirt; die tägliche Erfahrung spricht dafür; aber wenige gibt es, welche in dieser Beziehung mit dem Blei die Parallele aushalten; einige Menschen scheinen ganz unempfindlich gegen

die Einwirkung dieses Minerals; darauf geht er auf Percival's, Brockmann's Erfahrungen über, welche dasselbe bestättigen. »Die meisten Menschen vertragen den äußerlichen Gebrauch des Bleies ohne Nachtheil für ihre Gesundheit, wenn nur die Einwirkung nicht zu anhaltend und intensiv ist.« Diese Behauptung unterstützt der Vf. auch durch White's Ausspruch, hält sich aber zugleich Taufflieb's Fall von Bleivergiftung durch **Emplastr. diachyl.**, so wie Wirer's, Percival's und Haller's widersprechende Erfahrungen entgegen. »Wenn sich nun«, so schließt der Vf. weiter, »bei einem gegebenen Falle die Wirkung des Bleies nicht zum voraus berechnen läßt, so ist es Pflicht des Arztes, entweder seinen therapeutischen Gebrauch ganz zu umgehen oder es nur mit der äußersten Vorsicht zu reichen.« Nach ihm werden die ersten Dosen von den Kranken oft recht gut vertragen, bis sich auf einmal alle Intoxications-Zufälle einstellen, dies gilt besonders bei der Lungensucht, wo es mit wahrer Beschränkung dieses Uebels noch in großem Gebrauche ist. Der Vf. mahnt an Haller's Charakteristik des Bleies: „**ex malignioribus venenis est lentum sed potens**“ und schließt mit Portal's Worten: „**nous conseillons, de proscrire entièrement le plomb de l'usage interieur comme un vrai poison.**“ (Med. Corresp.-Blatt bayer. Aerzte 1843, St. 49.)

Mit dem Magnesium-Chlorür (**Magnesia muriatica**) hat Levert, Badearzt zu Lavey, klinische Versuche angestellt. Der bedeutende Gehalt der salinischen Mutterlauge von Bex in der Schweiz an diesem Salze, welches sich in vielen Mineral-, besonders aber im See-Wasser, findet, hatte L. zuerst auf die purgative Wirksamkeit desselben geführt. L. hat ein von Baup, Salinen-Director von Bex, dargestelltes Präparat zu seinen Versuchen benützt, welches der großen Zerfließbarkeit dieses Salzes wegen mit gleichen Theilen Wassers vermischt als **Liquor Magnesiae muriaticae** verwendet wurde. Aus der genau beobachteten Wirkung bei 80maliger Anwendung desselben an 16 Kranken lassen sich folgende Conclusionen ziehen: 1) Das Magnesium-Chlorür ist ein leicht lösliches und zerfließendes Salz, welches im Allgemeinen

gut vertragen wird und, wenn es hinlänglich verdünnt worden, nicht unangenehm zu nehmen ist. 2) Die mittlere Gabe zum Zwecke eines purgativen Erfolges ist 32 Gramme für einen Erwachsenen, 16 Gramme für ein Kind von 10 bis 14 Jahren. 3) Es äußert dieses Salz gar keine nachtheilige Einwirkung auf den Magen, und wenn es auch zuweilen etwas übel macht, so belästigt es doch im Allgemeinen weniger als die meisten andern Purgantien. 4) Auf die Digestion zeigt es günstigen Einfluß; seiner Purgirwirkung folgt Verbesserung des Appetits. 5) Sowohl auf die Gallen- als auf die Darm-Secretion äußert es eine stimulirende Wirkung: die dadurch hervorgerufenen Entleerungen sind nicht allein copiös und flüssig, sondern auch im Allgemeinen von dunkler Farbe, wahrscheinlich durch den vermehrten Zufluß der Galle. 6) Im Durchschnitte bewirken 16 — 32 Grammen 3 — 5 Stühle binnen 24 Stunden: eine Wirkung, welche bei längerem Fortgebrauche des Salzes sich gleich erhält oder noch vermehrt wird. 7) Die abführende Wirkung beginnt gewöhnlich 1—3 Stunden nach dem Einnehmen des Salzes. 8) Die Entleerungen folgen zuweilen in ziemlich kurzen Zwischenräumen; die gewöhnlichste Dauer eines solchen ist aber 3—4 Stunden. 9) Das Mittel erregt sehr geringes Unbehagen im Bauche, nur zuweilen macht es Borborygmen und vorübergehendes Zwicken. 10) So ist es ein mild aber sicher wirkendes Purgirmittel, welches sich mehr für eine länger fortgesetzte Anwendung als für einen nur vorübergehenden Purgir-Zweck eignet. 11) Seine Wirkung in bestimmten Krankheiten läßt L. noch unentschieden, indem er sich vorläufig nur mit der physiologischen Wirkung des Mittels beschäftigt hat. (Arch. génér. de Méd. de Paris 1843.)

Ueber die Wirkung des **Kali nitricum** gegen den akuten Gelenk-Rheumatismus trug Martin Solon der Akademie eine Abhandlung vor, deren Conclusionen folgende sind: 1) Das **Kali nitricum** wird beim Rheumatismus leicht ertragen in der Dosis von 20 bis 60 Grammen. Dasselbe zeigt keine namhafte therapeutische Wirkung bei der Behandlung des chronischen Gelenk-Rheumatismus, der apyretischen partiellen Ar-

thritis, des chronischen Rheumatismus der Muskeln und Faser-Gebilde und der Rheumatalgieen. 3) Gegen den akuten Gelenk-Rheumatismus angewendet, löst es die Krankheit in 4 bis 10 Tagen, meistens in 7 Tagen; seine Wirkung reicht für die heftigsten Fälle aus, wenn sie nur einfach sind. 4) Dies Resultat findet Statt ohne andere sichtliche Wirkung als Abnahme der Häufigkeit des Pulses und Verminderung der Hitze in der Haut. Die Vermehrung der Haut-, Darm- und Nieren-Abscheidungen scheint dazu nichts beizutragen. 5) Das **Kali nitricum** in hoher Dosis hält fast immer das Fortschreiten des Rheumatismus auf, oder, wenn auch neue Artikulationen schmerzhaft werden, so vermindert sich doch allmälig die Intensität der Schmerzen. Diese Behandlungs-Methode verhindert durch ihre rasche Wirkung das Zustandekommen von Endokarditis, macht die Reconvalescenz sehr kurz und die Rückfälle weniger häufig. 6) Sie ist auch hinreichend und behält volle Wirksamkeit, wenn der Rheumatismus mit einer leichten Endokarditis complicirt ist. 7) Wenn die Circulation behindert ist, und wenn eine anderweitige Entzündung sich zum Rheumatismus gesellt, so müssen Blutentziehungen und die für die neue Krankheit geeigneten Mittel neben der Anwendung des Nitrum zu Hilfe genommen werden. Letzteres wird bei akuter Arthritis, welche den Blutentziehungen nicht weichen will, sich als nützliches Beihilfsmittel erweisen und für die Therapie gewisser Fälle von akutem Gelenk-Rheumatismus, welche die Anwendung von Blutentziehungen nicht gestatten, eine vortreffliche Acquisition seyn. **(Séances de l'Acad. roy. de Méd. 1843.)**

Isländisches Moos haltende Pastillen bereitet Pharmaceut Laroque in Lyon auf folgende Weise: Kalbslunge 3,000; isländisches Moos 2,000; pulverisirter Zucker 3,000; Tragant-Gummi und Klatschrosen-Infusion zu gleichen Theilen in hinreichender Menge. Die Kalbslunge wird klein gehackt, in einem Marmormörser gestampft und dann ausgepreßt. Die durch mehrmalige Wiederholung dieses Prozesses gewonnenen Flüssigkeiten läßt man einen Augenblick aufkochen, seiht sie durch Leinwand und läßt sie dann im Sandbad bis auf ein halbes Litre evaporiren. Das isländische Moos wird in kochendem Wasser gewaschen, dann ein

starkes Decoct von demselben bereitet, und dieses, bis zur geeigneten Consistenz eingedickt, mit dem obigen Produkt vermischt. Der Zucker wird auf diese Mischung gesiebt, während man mit einem hölzernen Spatel fleißig umrührt. Mit der nothwendigen Quantität des aus Tragant und der Klatschrosen-Infusion bereiteten Mucilago formt man nun Pastillen im Gewichte von 1 Gramm 50 Centigr. (**Journ. des Connaiss. méd. prat. et de Pharmacol. 1843.**)

Eine neue Aetzpaste schlägt Payen vor, welche aus **Sulphas Cupri** mit Eigelb vermischt besteht. Der Schorf, welchen dieselbe erzeugt, soll viel oberflächlicher seyn, als der durch andere Caustica sich bildende. P. heilte damit eine **Pustula maligna** im Gesichte ohne Narbe. (**Bull. gén. de Thérap. 1843.**)

Eine in den franz. Colonien gebräuchliche Purgir-Formel macht Mialhe bekannt. Sie besteht aus calcinirter Magnesia 8 Gramme, Zucker-Syrup 80 Gramme, Orangenblüth-Wasser 20 Gramme. Die Magnesia muß mit etwas Syrup zuvor recht innig verrieben werden, ehe das Uebrige zugemischt wird. Diese Mixtur bewirkt wenige, aber copiöse, breiige Stühle, ohne Kolik zu erregen und zu schwächen. Mialhe glaubt, daß die Zucker- oder Syrup-Beimischung wesentlich sey, indem jener im Magen sich ganz oder zum Theil in Milchsäure umwandle und zugleich mit der im Magen befindlichen Hydrochlorsäure auf die Magnesia wirke, dieselbe löslich und demnach wirksam mache. Dem mag übrigens seyn wie ihm wolle, Mialhe hat sich selbst von der angegebenen Wirksamkeit des Mittels vollkommen überzeugt. (**Bulletin de Thérap. 1843.**)

Mit der von den Franzosen so gepriesenen Monesia, bereits empfohlen in der chronischen Diarrhoe (Alquié, Baron, Manec), in der Metrorrhagie (Alquié, Daynac, Payen), in der Leukorrhoe (Alquié, Baron, Payen, Bonetti), in der Hämoptoe (Alquié), in der chronischen Bronchitis und im Katarrh (Daynac, Manec), in der Otorrhoe (Bonetti), in der chronischen Vaginitis (Baron), in der Caries der Zähne, deren Fortschreiten sie aufhalten soll (Buchez), in der Phthisis

und bei skrophulösen Stockungen (Daynac), in der skorbutischen Hämorrhagie (Laurand), bei atonischen, cancrösen Geschwüren (Laurand, Manec), bei varicösen, und nach Vesikantien entstehenden Geschwüren, bei Wunden und Verbrennungen höherer Grade (Saint-Ange), bei'm Decubitus (Bonetti), bei Frostbeulen (Payen), — hat Mascherpa in mehreren dieser angeführten Leiden Versuche angestellt. Vf. führt **16** meist im Communal-Spital zu San Angelo mit diesem neuen Mittel behandelte Fälle an, aus deren Resultaten er folgende Schlußfolgerungen zieht: 1) Wenn auch die Monesia, und besonders das Extract derselben, auf welches allein sich des Vfs. Erfahrungen gründen, nicht jene eminenten therapeutischen Tugenden besitzt, welche ihr besonders die französischen Aerzte, die dieses Heilmittel zuerst in die practische Medicin einführten, zuzusprechen geneigt sind, so ist doch sicherlich dasselbe in geeigneten Fällen von sicherer und überraschender Wirksamkeit. 2) Läßt sich auch die dynamische Wirkung der Monesia aus den Beobachtungen des Vfs. noch nicht genau bestimmen, so geht aus letzteren doch so viel hervor, daß sie in solchen Krankheiten ihre eigentliche Anwendung finden kann, welche, einem entzündlichen oder Reizzustande ferne stehend, mehr einen Zustand von Erschlaffung, Atonie darbieten. 3) Gegen Dysenterien innerlich angewendet bewirkt die Monesia zwar nicht immer vollständige Heilung, vermindert aber stets die Häufigkeit der Ausleerungen und beruhigt den lästigen Tenesmus. 4) Bei passiven, atonischen Diarrhoen darf man von der Monesia die heilsamste Wirkung erwarten. Hier bewährte sie sich dem Vf. in einigen Fällen auf überraschende Weise. 5) Einen eben so zuverlässigen Erfolg hat ihre Anwendung bei Wunden von atonischem Charakter. 6) In der Odontalgie ist dieselbe zwar nicht verlässig, mag jedoch immerhin bei diesem unerträglichen Leiden versucht werden. (**Gazetta medica di Milano 1843.**)

In Bezug auf Vergiftung mit Kupfer-Präparaten haben Flandin und Danger neue chemische Untersuchungen und physiologische Experimente angestellt, wobei dieselben das Verfahren der Carbonisation, welches ihnen bereits bei ihren Arbeiten über

Arsenik und Antimon gedient, eingehalten haben. Es besteht dasselbe in der Verkohlung der animalischen Gebilde mittelst eines Drittels ihres Gewichtes von concentrirter Schwefelsäure. Die verkohlte Materie wird dann bis zur dunklen Röthe ausgeglüht, entweder in demselben Gefäße, worin man die Combustion mittelst der Säure vorgenommen, oder in einem geeigneten Porzellaintiegel. Die hierauf gepulverte Masse wird mit Schwefelsäure befeuchtet, bis zur Ebullition erhitzt und dann mit Wasser verdünnt, welches das gebildete Schwefel-Sulphat auflöst. Diese Solution unterwirft man nun der Einwirkung der zur Auffindung des Kupfers geeigneten Reagentien. Dieser Vorgang ist bei der Aufsuchung des größten Theils der andern fixen Metalle anwendbar, nur muß man z. B. bei Gold Aqua regia zur Auflösung nehmen. Auf diese Weise haben F. und D. bis zu $\frac{1}{1000}$ Kupfer auffinden können. Ihre hieher einschlägigen Untersuchungen, ob der menschliche Körper im Normalzustande Kupfer und Blei enthält, haben das Gegentheil erwiesen. — Unter den durch Kupfer-Präparate hervorgerufenen Symptomen oder pathologischen Wirkungen ist eines vorzüglich der Beachtung werth, nämlich die Entstehung eines Speichel- und Bronchial-Flusses einige Stunden nach der (akuten) Vergiftung. In dieser Flüssigkeit findet sich das absorbirte Gift wieder. Wenn das Keuchen aufhört, verschluckt das Thier mit seinem Speichel die Flüssigkeit der Bronchial-Secretion. Das Kupfer vermischt sich nur mit den Darm-Ausleerungen; die Galle enthält nur Spuren davon. F. und D. haben schon früher gezeigt, daß hingegen die Elimination des Antimon und Arsenik durch die Nieren geschieht. Ihren neueren Beobachtungen zufolge geht Gold und Silber zugleich durch die Nieren und die Lungen hinweg; Silber-Chlorür mehr durch letztere, Gold-Chlorür mehr durch erstere. Bei der Behandlung Vergifteter dürfte diese Verschiedenheit der Excretions-Bestrebungen zu berücksichtigen seyn, indem man nun weiß, welches Organ in seiner Thätigkeit anzuspornen ist. — Nach dem Tode findet man das absorbirte Kupfer ausschließlich in dem Intestinal-Traktus und in der Leber angehäuft; 50 bis 60 Gramme dieses letztern Organs genügen, um mit forensischer

Gewißheit eine Vergiftung mit den Präparaten dieses Metalls nachzuweisen. (**Séances de l'Ac. d. Sc. 1843.**)

Gegengifte. Die Hauptresultate der von Bauchardat und Sandras neuerlich angestellten Versuche mit einigen sind folgende: 1) Gegengifte des corrosiven Sublimats sind: eine Mischung von gepulvertem Zink und Eisen, das durch Hydrogen reducirte Eisen, das **Persulphas Ferri hydrati humidum**; 2) Gegengift gegen Blei: **Persulphas Peroxydi Ferri hydrati humidum**; 3) Gegengift gegen Kupfer: eine Mischung von Zink- und Eisen-Pulver, das durch Hydrogen reducirte Eisen, der Eisen-Porphyr, **Limatura Zinci, Persulphas Peroxydi Ferri hydrati**; 4) Gegengift gegen arsenige Säure: **Peroxydum Ferri hydrati humidum, Peroxydum Ferri hydrati siccum, Persulphas Peroxydi Ferri hydrati humidum**; 5) Letzteres Präparat hat selbst den Vortheil, daß es wegen seiner die Natur der oben angeführten vier Gifte verändernden Wirkung besonders für solche Fälle sich eignet, wo die verdächtige Substanz der einen oder andern Reihe jener Gifte angehören kann, ohne daß sich **a priori** vorausbestimmen läßt, welcher. Die einfachste Form der Anwendung dieser Gegengifte, was das pulverisirte Eisen und Zink betrifft, ist die Suspension in einem Electuarium oder einer Gelatine. Erfahrungsmäßig reicht eine Gabe von 7 Gramm der angeführten Pulver zur Neutralisation des Giftes hin. Nachtrinken von mehreren Gläsern lauwarmen Wassers und Kitzeln des Zäpfchens, um die Entleerung durch Erbrechen zu befördern, sind zu empfehlen. (**Bullet. de Thér. 1843.**)

Ueber die vergiftende Wirkung der Kohlensäure auf den thierischen Organismus hat E. James in der Hunds-Grotte bei Neapel Versuche angestellt, deren wichtigste Resultate wir mittheilen. Ein Kaninchen, in die Atmosphäre des kohlensauren Gases gebracht, war nach 75 Sekunden, während welcher Zeit es alle Grade einer rapiden Asphyxie durchmachte, vollkommen leblos; Herzschlag unfühlbar, Respiration gänzlich aufgehoben. An die frische Luft gebracht, währte es 5 Minuten, bis sich wieder Respirations-Bewegungen einstellten. Es verging eine Viertelstunde,

ehe alle asphyktischen Symptome verschwunden waren. Daraus schließt der Vf., daß man die Belebungs-Versuche bei asphyktischen Personen lange fortsetzen müsse, um ein günstiges Ziel zu erlangen. Die von J. angestellten therapeutischen Versuche gaben folgende Resultate: Uebergiessungen und Clystiere mit kaltem Wasser blieben ohne merklichen Einfluß auf die Dauer der asphyktischen Erscheinungen. Bei zwei eine gleiche Zeit in der Grotte gelassenen Kaninchen hielt man dem einen Essigsäure, dem andern Ammonium unter die Nase; jenes kam viel schneller wieder zu Leben als das letztere. Künstliche Immitation der Respirations-Bewegungen durch abwechslungsweise ausgeübten Druck auf Brust und Bauch brachte das Thier schneller zu Leben, als dies ohne Beihilfe der Fall war. Vorsichtiges Einblasen von Luft in die Respirations-Wege stellte bei Kaninchen die Respiration innerhalb 20 Sekunden wieder her, während bei einem sich selbst überlassenen Thiere 5 Minuten bis zum Wiedereintritte derselben vergehen. Die wichtigste, leider nur einmal angestellte Beobachtung ist folgende: zwei Kaninchen wurden drei Minuten lang in der Grotte gelassen, nach welcher Zeit erfahrungsmässig bei sich selbst überlassenen Kaninchen der asphyktische Zustand nie mehr verschwindet. An die frische Luft gebracht, wurde dem einen Luft eingeblasen, mit dem zweiten aber nichts vorgenommen. Nach einer Viertelstunde war das behandelte Kaninchen vollständig zum Leben gebracht; das andere blieb todt. Den Mittheilungen des Grotten-Wächters zu Folge sterben in der Atmosphäre der Grotte: ein Hund nach 3 Minuten; ein Kaninchen nach 2; eine Katze nach 4; eine Henne nach 2; ein Frosch nach 5; eine Natter nach 7 Minuten. **(Gaz. méd. de Paris 1843.)**

Einem andern Berichte James's über die Ammoniak-Grotte, welche in geringer Entfernung von der Hunds-Grotte liegt, entnehmen wir Folgendes: James glaubt, daß das der Höhlung entströmende Gas sich im Zustande des Carbonat's befinde, weil es auf dem Boden eine Gas-Schichte bildet, welche sich specifisch schwerer zeigt als die atmosphärische Luft, weßhalb er eine neue chemische Untersuchung des Gases für nothwendig

erachtet. Es lassen sich übrigens die wesentlichen Charaktere einer ammonikalischen Exhalation an dem Gase der Ammoniak=Grotte mittelst der gewöhnlichen Reagentien leicht nachweisen. Zwei Kaninchen, welche J. nach einander in die Höhle brachte, starben innerhalb einer Minute asphyktisch unter den Erscheinungen bedeutender Reizung nicht allein der Respirations=Schleimhaut, sondern auch der Conjunktiva, worauf J. als auf ein diagnostisches Moment in gerichtlich=medicinischer Beziehung besonders aufmerksam macht. Ein Frosch, in die Ammoniak=Atmosphäre gebracht, starb unter den lebhaftesten und energischsten Spring=Bewegungen, wozu ohne Zweifel die reizende Einwirkung des Gases auf die schleimhautähnliche, nur mit einer dünnen Epidermis versehene Hautbedeckung desselben anregte. Ein Hund stirbt in der Ammoniak=Atmosphäre binnen 2 Minuten; ein Kaninchen binnen 1; eine Katze in 3; eine Henne in 2; ein Frosch in 1; eine Natter in 4 Minuten. Bei allen hatte das Blut seine Gerinnbarkeit verloren, und fanden sich Circulations=Störungen in der Capillarität. Die Evaporation der Ammoniak=Grotte wird zu therapeutischen Zwecken benützt, und hat sich besonders gegen chronische vaskuläre Entzündungen der Conjunktiva und des Drüsen=Apparates der Augenlider (es wirkt hier analog den topischen Reiz=Mitteln, z. B. dem **Argentum nitricum**, dem Calomel=Pulver u. s. w., durch Verwandlung des chronischen Processes in einen akuten Zustand, wodurch den Gefäßen ihre Contraktilität wieder gegeben und ein normaler Verlauf herbeigeführt wird), aber auch gegen Amaurose, ferner gegen veraltete Lähmungen, Steifigkeit und Anschwellungen der Gelenke, alte gichtische und rheumatische Affektionen, sogar gegen nervöse Ischias Ruf erworben. (**Gazette méd. de Paris 1843.**)

Nachtheilige Wirkung des gebrannten Kaffes im Uebermaße von Dr. Froschel. Der Vf. erzählt von einer 27jährigen, gesunden und nicht vollblütigen Dienstmagd, daß sie an einem Tage 32 Tassen aus 8 Loth Bohnen bereiteten Kaffes genossen. Unausstehliche Hitze und allgemeine Congestion mit Schweiß blieben nicht lange aus. Vor Schwindel mußte sie

sich bald zu Bette legen, wo sich nun heftiges Fieber mit großer Hitze, heftiger Kopfschmerz, krampfhaftes Zusammenziehen des Halses, röchelnder Athem einstellten. Auf einige Löffel Essigs und kalten Wassers trat Besserung ein, doch blieb die Kranke die ganze Nacht hindurch unruhig und schlaflos. Des andern Tags konnte sie das Bett zwar verlassen, doch hatte sie immer noch Kopfweh, Schwindel, besonders aber Schmerzen im Unterleibe und Drängen zum Harnen, doch Unvermögen dazu. Dem herbeigerufenen Arzte wurde die Krankheitsursache verheimlicht, und so verordnete er eine Aderlässe und Calomel. Darauf erfolgte eine Darm-Entleerung und Nachlaß der Kopf-, nicht aber der Abdominal-Schmerzen; die Kranke ließ sich nun von einer Hebamme catheterisiren. Der Vf. sah die Kranke erst am 5. Tage: der Unterleib noch sehr angeschwollen, hart, bei der Berührung höchst empfindlich besonders in der Gegend der Harnblase; besonders stark war noch die Ischurie. Bei localer Antiphlogose und innerlicher Darreichung von **Cremor Tartar.** kehrte nach einer Woche die Gesundheit allmälig zurück. Die Magd aber hat ihre Lust zum Kaffe ihrer Leiden wegen nicht verloren. (Med. Zeitg. v. d. V. f. Heilk. in Preuß. 1843.)

Miscelle.

Arcanum duplicatum seu Sulphas Potassae mit einem Merkurial-Salze verunreinigt. Die **Archives de la Médecine belge** enthalten in ihrem November-Hefte 1843 hierüber eine Notiz. Durch Zufall machte man die Entdeckung dieser Verunreinigung bei der im Handel vorkommenden schwefelsauren Pottasche, und sind folgende Erkennungs-Merkmale angegeben: Durch Zusatz von Pottasche-Jodüre färbt sich dieselbe röthlich; beim Zusatze von Schwefelwasserstoffsäure erfolgt ein brauner Niederschlag, der nach kurzer Zeit in's Schwarze übergeht. Auf einer Kupferplatte gerieben bleicht sie dieselbe. Auf glühende Kohlen gestreut entwickelt sich ein weisser Dampf, welcher ebenfalls das Kupfer weiß macht. Dieses Metall bekommt hierauf beim Reiben einen metallischen Glanz und fühlt sich glatt an.

Tagesgeschichte.

Paris, 5. März. Das Seine-Tribunal hat einen Ausspruch gemacht, der für alle Geburtshelfer und Hebammen vom größten Interesse ist: Es hat nämlich unter dem Präsidium des Hrn. Pérot-de-Chézelle gegen die Requisition des Ministeriums für das Oeffentliche entschieden, daß der 56. Artikel des **Codex civilis** die Aerzte, Chirurgen und Heb-

ammen nicht verpflichte, die Anzeige, welche dieses befiehlt, in dem Falle zu machen, wo die Mutter in einem andern Orte als in ihrem Domicile vom Kinde entbunden werde. Man meint zwar, daß das Ministerium gegen diesen Entscheid appelliren werde, aber Mad. Puybonnieux, welche diesen Prozeß und jenen Entscheid herbeigeführt hat, wird diesen vor dem Gerichtshofe vertheidigen und wir zweifeln nicht, daß ihre Anstrengungen von gutem Erfolge gekrönt werden. — Die k. Akademie besitzt eine Bibliothek von etwa 8000 Bänden, und hat für dieselbe nun einen Bibliothekar ernannt, was natürlich für diese Sammlung und ihren Gebrauch von großem Nutzen seyn wird. Dr. Daremberg, ein junger Bibliograph und nebstdem so unterrichtet wie bescheiden, der auch eine interessante These über die Physiologie von Galen und eine schätzbare Uebersetzung der ächten Werke von Hippokrates geschrieben hat, wird die neugeschaffene Stelle bekleiden. — Gay Lussac, der berühmte Chemiker, der bekanntlich durch Explodiren eines Gases aus einer Glasflasche an beiden Händen und am linken Auge sehr schwer verletzt wurde, bleibt der Wissenschaft erhalten, indem die Gewalt eines in das genannte Auge springenden Glasstückchens durch die Brille Lussac's gebrochen wurde, und eine eingeleitete strenge antiphlogistische Behandlung den glücklichsten Erfolg hatte. L. befindet sich bereits in voller Wiedergenesung. — Oberhäuser hat ein neues Mikroskop verfertiget, das sehr brauchbar ist und nur 10 Franken kostet.

Würzburg. Der akad. Senat der hiesigen Universität hat eine große Büste des verstorbenen Hofrathes Prof. Dr. Döllinger aus München kommen lassen, um dieselbe im Saale der med. Fakultät neben der Büste des verstorbenen Prof. der Chemie Dr. Pickel aufstellen zu lassen.

Wien. Ein vor zwei Jahren Sr. Maj. dem Kaiser vorgelegter Plan zur Erbauung eines großen Palastes auf dem Rennwege zur zweckmäßigen Unterbringung der naturhistorischen Sammlungen ist nun genehmigt worden. Die Sammlungen, welche bisher in der k. Burg mit der Hofbibliothek enge zusammengedrängt waren und so den Nutzen nicht bringen konnten, welchen man von ihnen erwartete, werden in ihrer neuen Lokalität jetzt auch in vielfacher Beziehung vermehrt, was man früher aus Mangel an nothwendigem Raum zum Theile unterlassen mußte. Die Hofbibliothek bleibt in ihrem bisherigen Lokale, mit dem Unterschiede, daß auch sie in mehrfacher Rücksicht gewinnt, da alle von jenen Sammlungen gefüllten Räume später für sie allein bestimmt werden. — Prof. Dr. A. Schrötter, früher in Gratz, eröffnete am 23. v. M. seine angekündigten Vorträge über organische Chemie vor einem zahlreichen Auditorium. Seine gegebene Einleitung wie seine Behandlung des Stoffes überhaupt läßt auf ein sehr interessantes Collegium schließen.

i Bonn, 4. März. Die Zeitschrift — „Organ für die gesammte Heilkunde" — erscheint seit diesem Jahre nicht mehr, und das med. Correspondenz-Blatt rhein. und westph. Aerzte ist jetzt die einzige med. Bonner Zeitschrift. — Am kommenden 15. Mai wird der Geh. Hof-Rath Harleß sein 50jähriges Doktorjubiläum begehen. — Bemerkenswerth ist es, wie man auch hier strebt, überall das Thatsächliche in der Medicin geltend zu machen. Es heißt, sogar jedes einzelne Fach solle mit einem Praktikum in Verbindung gesetzt werden. — Wie die einzelnen Institute für den praktischen Unterricht in den med. Lehrzweigen von den Studirenden fleissig benützt werden, darüber bringen die im med. Corresp.-Blatte gegebenen Berichte den besten Beleg.

St. Petersburg, im März. Der hiesige ärztliche deutsche Verein hat den Beschluß gefaßt, der Wittwe ihres ehem., nun gestorbenen Präsi-

denten, Dr. Joh. v. Busch, eine Copie in Oel von dem Portraite desselben, welches er im Besitze hat, als einen Beweis seiner nicht erlöschenden Verehrung des Hingeschiedenen und der anerkennenden Erinnerung von einem tüchtigen Meister fertigen und überreichen zu lassen. — Dieser Verein beging sein 25jähriges Stiftungsfest am 20. Januar (1. Febr.) d. Js. auf eine erhebende Weise. Möge er im Interesse der Wissenschaft und leidenden Menschheit noch recht lange sein segenreiches Wirken in ungeschmälertem Bestande fortsetzen!

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. P. Cartellieri, Brunnenarzt in Franzensbad, hat das Diplom eines corresp. Mitgliedes von der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden, der hohenzoll.-hech. Landes-Physikus Dr. Gfrörer den Titel und Rang eines Med.-Rathes, ferner haben die Amts-Physici DDr. Engelschall zu Blankenhain, le Gouillon zu Weimar und Eydam zu Berka a. d. Ilm denselben „Charakter", Dr. Joh. Jos. Knolz, k. Nieder-Oest. Reg.-Rath u. Protomedikus in Wien, das Ritterkreuz des Luxemburgischen Ordens der Eichenkrone erhalten.

Beförderungen.

Dr. Schulz, bish. prakt. Arztes in Laupheim, ist zum Unteramts-Arzte zu Schussenried, Oberamts Waldsee, Dr. Koller, Med.-Rath in Hechingen, zum fürstl. wirkl. Leibarzte ernannt worden.

Bitte an Herrn Med.-Rath Dr. J. J. Sachs in Berlin, Redakteur der med. Central-Zeitung, 2c. 2c.

Sie hatten im verwichenen Jahr die Güte, unsere Zeitung mit soviel Rücksicht und Aufmerksamkeit zu behandeln, daß Sie nebst einigen kleineren Artikeln einen in derselben befindlichen Auszug aus der Bibliothek for Laeger, einen interessanten Reisebericht von Prof. Dr. Otto in Kopenhagen enthaltend und siebenundzwanzig Seiten unserer Zeitschrift füllend, in Ihrem Blatte **wörtlich** wieder abdrucken ließen. Dieser eigenthümliche Beweis von uneigennütziger Aufmerksamkeit hätte uns sehr schmeicheln können, würden Sie unser dankbares Gefühl nicht durch einen kleinen Umstand alterirt haben. Sie brachten nämlich ein paar Correspondenz-Artikel in Ihrem Journale, welche, eine leidige Streitsache zwischen Hrn. Rohatzsch dahier und uns berührend, gegen uns gerichtet waren, übersahen aber dann, wahrscheinlich im Drange Ihrer vielen wissenschaftlichen Arbeiten, der von uns in unserer Zeitung abgegebenen und jene Streitsache betreffenden Erklärungen referirend zu gedenken, und vergaßen hierdurch einen Augenblick die jeder Redaktion einer Zeitschrift schuldige Unpartheilichkeit. — Deßhalb, und damit Sie Ihren Feinden, über welche Sie sich im Jahre 1842 so sehr zu beklagen Ursache hatten, mit dergleichen Nachlässigkeitssünden nicht neue Waffen liefern, erlauben wir uns, natürlich in Ihrem eigenen Interesse, die Bitte an Sie zu stellen, unsere Zeitung künftig ganz ignoriren, uns selbst aber die Bemerkung nicht übel deuten zu wollen, daß wir nicht gerne in — Gesellschaft erscheinen.

Die Redaktion.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 12. **Neue** 26. März 1844.

medicinisch=chirurgische Zeitung.

Kritik.

Handbuch der chirurgischen Pathologie und Therapie für praktische Aerzte und Wundärzte von **Dr. A. K. Hesselbach**, Professor der Chirurgie zu Bamberg rc. rc. Jena 1844. Bei Mauke. S. 908 in gr. 8. Preis 4 Thlr. oder 7 Gld. 12 Kr. rh.

Der Vf. übergiebt den praktischen Aerzten und Wundärzten ein Handbuch der chirurgischen Pathologie und Therapie. Bei der Herausgabe eines neuen Werkes sollte der Vf. billigerweise der Beweggründe dafür Erwähnung thun; wo dies nicht geschieht, da hat die Kritik die Verpflichtung diese aufzusuchen. Jeder ist berechtigt, von einem neuen Werke etwas Neues zu fordern, sey es in Bezug auf neue Gesichtspunkte, von denen aus die abgehandelten Gegenstände betrachtet werden können, oder auf eine neue Zusammenstellung und Vervollständigung derselben, oder auf neue Entdeckungen und Bereicherungen der Wissenschaft selbst. Wo keine dieser Bedingungen erfüllt ist, da ist wohl der Beweis gegeben, daß das neue Buch ein überflüssiges Unternehmen war. Ein Handbuch der Chirurgie, dessen erster Theil zur Beurtheilung vorliegt, von dem der zweite die Lehre vom chirurgischen Verbande und der dritte die von den chirurgischen Operationen enthalten soll, müßte deßhalb nothwendiger Weise viel Neues in irgend einer Weise liefern, weil das In= und Ausland bereits ausgezeichnete Werke in pathologischer und therapeutischer Beziehung darbietet, weil also kein Mangel daran ist und weil der Verband= und Operationslehren in genügender Menge und Vollständigkeit vorhanden sind.

Ein Handbuch, also ein Buch, welches man zur Hand nimmt, um sich über irgend einen Gegenstand, von dem es seinem Titel gemäß enthalten muß, zu belehren, macht nicht Anspruch auf wissenschaftliche Systematik, wohl aber auf umfassende Vollständigkeit. Ein Handbuch der chirurgischen Pathologie und Therapie, welches 1844 erscheint, müßte billigerweise alle die bedeutenden Fortschritte enthalten, welche die Chirurgie bis dahin gemacht hat. Leider muß ich es sagen, daß dies vorliegende Buch um 30 Jahre zu spät gekommen ist, denn es enthält nur die alten, längst verbrauchten und widerlegten Ansichten. Das Buch ist zum Gebrauch für praktische Aerzte und Wundärzte bestimmt; wenn der Vf. diesen Zweck dadurch zu erreichen glaubt, daß er eine Menge von Recepten, selbst zu Pflastern, Zahnpulvern und Zahntinkturen, zu allerhand Mixturen und Salben angibt, so hat er ihn allerdings erfüllt, sonst ist im ganzen Werke nichts, was nicht längst bekannt und nicht selten viel besser gekannt wäre. Somit muß ich denn das vielleicht hart scheinende Urtheil aussprechen, daß das vorliegende Buch für Aerzte und Wundärzte (im wahren Sinne des Wortes) vollständig überflüssig und höchstens für Landchirurgen brauchbar ist, daß es mithin ein durchaus nicht gerechtfertigtes Unternehmen ist. Vergebens sucht man irgendwo die Anwendung der Anatomie, Physiologie und pathologischen Anatomie auf die Chirurgie; die Arbeiten der deutschen, französischen und englischen Wundärzte sind spurlos an dem Vf. vorübergegangen: vergebens sucht man irgendwo eine theoretische Erklärung pathologischer Vorgänge. Dürftige oft lächerlich = bestimmte Angaben von Zu = und Gegenständen, die noch keineswegs so bestimmt ausgemacht sind, therapeutische Angaben, bei deren Lesung der Unerfahrene glauben muß, daß sich Alles wirklich so leicht durch Arzneien erreichen läßt, wie der Vf. es angibt, sich aber sehr bald sehr enttäuscht sehen wird, wenn er zur praktischen Anwendung schreitet, das ist es, woran das Buch reich ist.

Was das System des Vfs. betrifft, so ist man nicht berechtigt, strenge Anforderungen zu machen, da der Begriff eines Handbuchs dies verbietet, da ein jedes System ein künstliches ist, mit=

hin Ausstellungen erleidet, da überdieß der Vf. auf die Anwendung eines Systems verzichtet. Ueber manche der abgehandelten Gegenstände fehlen dem Vf. eigene Erfahrungen, weßhalb er bei dieser die Ansichten von Gewährsmännern, jedoch zum Glück ohne eigenes Urtheil anführt. Man sieht es den einzelnen Kapiteln sogleich an, ob der Vf. selbstständig urtheilt oder nicht, denn hier finden sich die meisten Irrthümer, nicht selten widerspricht er sich häufig, so bei dem Kapitel von der Syphilis mehreremale. Ein großes Kapitel bilden die Entzündungen, zu deren Folgen alle möglichen Krankheitzustände gerechnet werden; so alle möglichen Geschwürsformen, der Hospitalbrand, die Warzen, Condylome, Hühneraugen, Hornauswüchse, die Polypen, die Knochenkrankheiten, die Aneurysmen, die Varicen u. s. w. Nirgends aber findet man eine Begründung dieser Behauptungen. Zwar weiß ich nicht, ob der Vf. ein Schüler des verstorbenen Rust ist; allein fast glaube ich es, denn ein früherer Schüler desselben, später Professor der Chirurgie, gab seinen Zuhörern Diktate, welche nicht allein in der Anordnung, sondern auch im Inhalte, diesem Lehrbuche der Chirurgie im Wesentlichen vollständig ähnlich waren.

Heut zu Tage ist man in der pathologischen Anatomie und in der allgemeinen Pathologie weiter gekommen, als daß man alle möglichen fehlerhaften Bildungen auf die Entzündung zurückführen dürfte.

Dies wäre mein allgemeines Urtheil über das vorliegende Buch; die Beweismittel dafür beizubringen wird sehr leicht seyn, da fast jede Seite desselben dazu genügt. Es kann unmöglich Zweck der Arbeit seyn, alle die Unrichtigkeiten, von denen das Buch starrt, zu widerlegen, den einmal würde dies Unternehmen die Gränzen einer Kritik überschreiten und der Arbeit des Vfs. einen Werth beilegen, den sie durchaus nicht hat, anderntheils liegen die irrthümlichen Ansichten des Vfs. so auf der Hand, daß es fast nur ihrer Anführung bedarf, um sie dem Leser als das, was sie sind, vorzuführen.

Alle Definitionen, welche dazu bestimmt sind, die Chirurgie als abgesonderte, für sich bestehende Lehre darzustellen, müssen un-

richtig seyn, da eine solche Sonderung zwischen medizinischen und chirurgischen Krankheiten in der Wirklichkeit nicht stattfindet. So sind eine Menge äußerlicher Schäden die Abdrücke eines innern Leidens und werden häufig allein durch innere Behandlung geheilt, so z. B. die Mehrzahl der Geschwüre, der Knochenleiden, und so giebt es wiederum eine Menge äußerer Krankheiten, deren wichtigste Rückwirkung auf das Allgemeinbefinden gerichtet ist und die daher mehr eine allgemeine als örtliche Behandlung erfordern. Wenn der Vf. daher sagt, daß die Heilkunde dann Medizin heiße, wenn sie nur von diätetischen und pharmazeutischen Mitteln zum Heilen Gebrauch mache, aber Chirurgie genannt werde, wenn sie sich auch des Handanlegens bediene, so ist dies jedenfalls einseitig. Wie viele Krankheiten, die noch Niemand der Chirurgie überwies, erfordern der chirurgischen Hilfeleistungen und wie viele, die immer in der Chirurgie abgehandelt werden, verlangen keine Hilfsleistungen durch Handanlegen. Eben so wenig darf ich dem Vf. zugestehen, daß der Chirurg mehr Anatomie wissen müsse, als der Arzt, einmal weil ein ausgebildeter Arzt weder vorzugsweise Chirurg noch Arzt für innere Krankheiten seyn darf und zweitens, weil jeder rationelle Arzt jeden Augenblick oft noch mehr Anatomie bedarf, als der Chirurg, dem oft nur die Kenntniß der gröbsten Anatomie zum Handeln wirklich nothwendig ist.

Der Vf. beginnt mit der Lehre von der Entzündung im Allgemeinen und sagt:

> »Das Wesen der Entzündung besteht in Erhöhung der Lebensthätigkeit überhaupt, in gesteigerter Thätigkeit der Blutgefäße und Erhöhung der bildenden Kraft, des Blutes aber in's Besondere.«

Diese Definition müssen wir heute als vollständig unrichtig feststellen; die experimentirende Physiologie hat durch das Mikroskop längst Aufklärungen über den Vorgang in entzündeten Organen gegeben und diese hätte der Vf. benützen müssen, um uns etwas Anderes zu geben, als den bis zum Ueberdruß gegebenen Lehrsatz, der jeder Begründung entbehrt.

Die Lebensthätigkeit, an und für sich schon ein pleonastisches

Wort, denn ohne Thätigkeit gibt es kein Leben, und ohne Leben keine Thätigkeit, zeigt sich im dauernden Stoffwechsel; sie bleibt regelmäßig, sobald der Stoffwechsel es bleibt und umgekehrt. Eine Erhöhung des Lebensprozesses müßte also einen über die Regel hinausgehenden Stoffwechsel zur Folge haben und demnach auch eine Steigerung der geistigen Aeußerungen als Resultate des ersteren. Für diese Annahmen fehlen die Beweise, denn zum gesteigerten Stoffwechsel gehört eine rege Eßlust, kräftige Verdauung und die vermehrte Thätigkeit der Absonderungsorgane, damit das Gleichgewicht zwischen Aufnahme und Ausgabe besteht. Wer hätte nun aber nicht bei sogenannten Entzündungen vorzugsweise das Gegentheil bemerkt; die Aufnahme ist fast vollständig behindert, die Absonderungen nur theilweise vermehrt, nicht selten vermindert und immer verändert. Betrachtet man nun aber vollends den Zustand im entzündeten Organe selbst, so findet man, daß jede regelmäßige Beziehung zwischen dem Blute, den Nerven und den festen Theilen aufgehoben, daß die Ernährung vollständig beeinträchtigt ist, daß die Blutkörperchen sich zersetzen, das Plasma sich verändert, kurz daß ein Zustand eintritt, der sehr häufig mit Zerstörung des Lebens im entzündeten Organe, sey es durch Verdichtung, Erweichung, Eiterung oder Brand endet. So unhaltbar diese Aufstellung ist, so unrichtig ist die nächste: daß die Blutgefäße sich in erhöhter Thätigkeit befinden und daß das Blut eine Erhöhung der bildenden Kraft erlitten habe. Zuerst hätte festgestellt werden müssen, worin die gesteigerte Thätigkeit der Blutgefäße beruhe. Ob das Herz mit dem ganzen Gefäßsysteme, oder die Capillaren allein sich in gesteigerter Thätigkeit befinden sollen, bleibt hier unentschieden, eben so auch, ob die gesteigerte Thätigkeit in einer verstärkten oder häufigeren Bewegung allein beruhe, oder ob die Blutmasse vermehrt sey, oder ob eine vermehrte Wechselbeziehung zwischen den Gefäßen und dem Parenchym der Organe, welche sie durchziehen, im ganzen Organismus oder nur in den entzündeten Organen bestehe. Es geht wohl aus diesen wenigen Einwürfen hervor, daß die ganze Definition des Wesens der Entzündung nicht bezeichnend und außerdem in allen Punkten unrichtig ist. Es wird hoffent=

lich die Zeit nicht mehr ferne seyn, wo man das Wort Entzündung aus der Medicin verbannt haben wird; denn man hat schon längst eingesehen, daß mit diesem Worte ein vollständig hohler Begriff verbunden ist, daß wir mit demselben keinen Nutzen, wohl aber Nachtheile für die Krankheitslehre empfangen haben. Man hat die verschiedenartigsten Zustände, wenn sich bei ihnen nur die sogenannten Symptome der Entzündung zeigen, zusammengeworfen und wo diese nicht zu bemerken waren, hat man die verborgenen Entzündungen angenommen. Aus diesem letzteren Nothbehelf geht die nothwendige Folge hervor, daß die fünf als pathognomonisch angenommenen Symptome der Entzündung, nach der Ansicht vieler Schriftsteller nicht immer vorhanden zu seyn brauchen. Daraus folgt, daß sie mithin nicht pathognomonisch sind.

Aber gesetzt den Fall, der Vf. hätte eine richtige Definition der Entzündung gegeben, so hätte man doch daran die Anwendung auf die aus der Entzündung hervorgehenden Krankheiten finden müssen; jedoch nirgends finden wir sie benützt, sey es zur Erklärung der pathologischen Vorgänge, oder sey es zur Erläuterung der therapeutischen Aufgaben. Nirgends im Buche finden wir die Durchdringung der Chirurgie mit der Physiologie und pathologischen Anatomie, ohne welche letztere es keine vernünftige Chirurgie mehr geben kann. Nichts als dürftige, selbst flüchtige Darstellung der Symptome, der Ursachen und des Heilverfahrens, letzteres oft sehr mangelhaft und ohne rationelle Angabe der Heilanzeigen, also ohne Gründe für die Handlungsweise.

Bei den Symptomen der Entzündung spricht der Vf. vom Schmerz als Folge einer krankhaft gesteigerten Thätigkeit der Nerven, die im Verlaufe der Entzündung durch die Spannung der entzündeten Theile und besonders der Nerven unterhalten werden soll. Schmerz ist wohl nur das zum Bewußtseyn gekommene, gestörte Gemeingefühl, hervorgerufen durch eine veränderte Wechselbeziehung des Blutes, der organischen Masse und der Nerven, sey es auf mechanischem oder chemischem Wege. Eine krankhaft gesteigerte Thätigkeit der Nerven ist durchaus unnöthig, auch ist die hypothetisch angenommene Spannung der Nerven wohl für sich

nicht der Grund des Entzündungsschmerzes. Wo Schmerz entstehen soll, muß immer noch diese lebendige Wechselbeziehung zwischen den drei Lebensfaktoren stattfinden; denn wo diese aufhört wie z. B. beim Brande, da gibt es keinen Schmerz mehr, die Nerven mögen noch so sehr gedrückt oder gespannt seyn.

Bei der Hitze sagt der Vf., sie sey Folge der vermehrten Blutströmung und der gesteigerten Lebensthätigkeit überhaupt; nun ist es aber Resultat der Forschung, daß das Blut in den Gefäßen eines entzündeten Organs vollständig stockt und daß sich diese Anstauung des Blutes von den Capillaren selbst auf die zunächst liegenden Gefäße fortsetzt. Von der gesteigerten Lebensthätigkeit im entzündeten Organe wissen wir aber auch nichts, sondern nur vom Gegentheile, deßhalb ist die Behauptung des Vfs. unrichtig.

Nun soll auch die Anschwellung in gesteigerter Lebensthätigkeit ihren Grund haben; was diese Redefigur nicht alles leisten soll! — Ich habe schon am Eingange gezeigt, daß Leben durch Bewegung und Stoffwechsel bemerkbar wird, daß, wenn eine Steigerung desselben eintreten könnte, die beiden Ursachen oder Produkte des Lebens auch in vermehrter Thätigkeit sich befinden müßten; nun ist aber vernünftiger Weise nicht einzusehen, wie da irgend nur eine Anschwellung entstehen könnte. Nein, die Anschwellung ist die einfache Folge der Gefäßlähmung, denn mit dem Verluste der Vitalität der Gefäße wird die Fortbewegung des Blutes aufgehoben, es steht still und die Anfüllung geschieht durch den Druck des Herzens, so lange die Gefäße noch davon aufnehmen können.

Endlich sagt der Vf., daß die Verrichtungen des entzündeten Theils gestört oder aufgehoben seyen, daß mithin seine Funktionen, seine Lebensthätigkeit aufgehoben ist. Kurz vorher hat uns aber der Vf. erklärt, daß alle übrigen Symptome der Entzündung Folge der erhöhten Lebensthätigkeit seyen. Wie nun aber ist dieser Widerspruch zu lösen? Vier Haupterscheinungen der Entzündung verdanken der Erhöhung der Lebensthätigkeit und der bildenden Kraft des Blutes ihren Ursprung, und endlich die fünfte zeigt, daß es mit der erhöhten Lebensthätigkeit des entzündeten Organs nichts ist, denn die Funktion desselben ist gestört, selbst aufgehoben.

Es ist unbegreiflich, daß solche Widersprüche viele Jahre lang so ruhig hingenommen und immer aufs Neue vorgetragen werden.

Von den Reactions-Erscheinungen der Entzündung, also dem sogenannten Fieber sagt der Vf., daß es erst eintrete, wenn die Entzündung längere Zeit bestehe. Dem ist nun wohl nicht so, denn wie häufig erscheint zuerst ein Zustand, den man Fieber nennt und dann erst die örtliche Erkrankung. Als Symptome des Entzündungsfiebers finden wir nur Zustände bezeichnet, die auf eine veränderte, mithin verminderte Lebensthätigkeit schließen lassen; als Folge eines örtlich gesteigerten Lebensprozesses könnte aber nothwendiger Weise nur ein allgemein erhöhter Lebensprozeß und dieser wieder nur auch mit den Erscheinungen desselben auftreten, wenn überhaupt ein erhöhter Lebensprozeß möglich wäre. Der normale Lebensprozeß, also der Zustand der Gesundheit, soll erhöht seyn; wie wäre dies möglich? — Einen Superlativ der Gesundheit kann es nicht geben, denn wir finden nicht einmal einen vollständig gesunden Menschen, viel weniger einen übergesunden. Veränderungen im Lebensprozesse, die also von der Regel abweichen, können nie als erhöhtes Leben auftreten, denn ein solches besteht nicht.

Ich habe mich bei der Kritik der Lehre von der Entzündung etwas aufgehalten, weil sie eine der wichtigsten aber leider noch am wenigsten gekannten in der Medicin ist und weil man von jedem Arzte, der es unternimmt, darüber zu lehren, fordern darf, daß er sein Theil zur Aufklärung beitrage. Es möge genügen, die Widersprüche angedeutet zu haben, die in derselben, wie sie der Vf. giebt, liegen und die wohl den Beweis liefern, daß er selbstständig nichts darüber gedacht hat, was auf Lob Anspruch machen könnte. Der Vf. spricht vom Charakter der Entzündung, ohne daß er es sich wohl klar gemacht hat, was denn überhaupt der Begriff: Charakter der Krankheit, bezeichnet; denn er sagt, daß die Entzündung ihrem Charakter nach eine: reine, eine torpide, erethische, bösartige und verborgene seyn könne. Die reine Entzündung soll der Art auftreten, daß der Schmerz nicht größer ist als die Röthe, diese nicht größer als die Hitze, und daß die

Geschwulst diesen drei Erscheinungen entspricht. Wie will aber der Vf. wohl das Verhältniß der Farbe zur Temperatur und dieser beiden zur Empfindung des Schmerzes und endlich aller drei zur Geschwulst messen? — Als Hauptsymptom wird noch angegeben, daß diese Entzündung einen schnellen, meist glücklichen Verlauf macht und in der Regel nur kräftige Leute befällt. Die torpide und bösartige Entzündung kommt nach dem Vf. bei geschwächten, kränkelnden Menschen und bei Nerven= und Faulfiebern vor; erstere verläuft oft ganz unmerklich, letztere geht leicht in Brand über. Wo bleibt denn aber hier die erhöhte Lebensthätigkeit und die Erhöhung der bildenden Kraft im Blute? — Die verborgene Entzündung definirt der Vf. als eine solche, die sich durch ihre Erscheinungen wenig oder gar nicht offenbart; nun aber kennen wir das Daseyn einer Krankheit immer nur nach ihren Erscheinungen, wo aber diese fehlen, mangelt uns das Mittel der Erkenntniß, wir wissen nichts von ihrem Daseyn und müssen mithin jeden Organismus, den wir so vorfinden, d. h. ohne Krankheits=Erscheinungen, für gesund erklären. Mit demselben Rechte könnten wir alle gesunde Leute, als mit verborgener Entzündung behaftete betrachten.

Bei der Verschiedenheit der Entzündung nach den Ursachen erwähnt derselbe, daß die symptomatische Entzündung die Folge einer innern Krankheit sey; wie stimmt aber dieser Ausspruch mit der früheren Definition? — Giebt der Vf. nicht den Beweis, daß es ihm nicht eingefallen ist, den Gegenstand seiner Arbeit auch nur im geringsten durchzudenken. — Der vierte Abschnitt handelt von der Verschiedenheit der Entzündung nach dem Baue und der Bedeutung der ergriffenen Theile; zuerst wird die Entzündung des Zellgewebes abgehandelt; mit eilf Zeilen ist Alles abgemacht. Von den Ursachen des eigenthümlichen Verlaufs dieser Entzündung, aus dem physiologischen Werthe und den anatomischen Wechselbeziehungen des Zellgewebes mit andern Organen hervorgehend, finden wir nichts, und dennoch muß ein Handbuch der Chirurgie von 1844 darüber doch Genügendes enthalten, da gerade diese Entzündung so viele Erörterungen zuläßt und nothwendig macht. Eben so

dürftig ist der Abschnitt über die Entzündung der Haut abgehandelt. Bei der Entzündung der Schleimhäute ist gesagt, daß sich aus derselben Polypen bilden könnten und bei der Entzündung der serösen Häute, daß die chronische Form meist unter der Form der Wassersucht vorkomme. Hier verwechselt der Vf. Ursache und Wirkung und berichtet außerdem eine Unwahrheit. Dieselben Mängel, welche die bereits erwähnten Entzündungen zeigen, finden sich auch bei den Abschnitten über die Entzündung der Synovial-, Faserhäute, Knorpel, Knochen und Muskeln. Bei der Entzündung des Nervensystems findet sich nur Allgemeines abgehandelt; es ist überhaupt nicht einzusehen, wie der Vf. dazu kommt, in seinem Werke von der Entzündung des Gehirns, der Nerven, der Muskeln, der Knochen, der serösen, fasrigen und Schleimhäute, der Synovialhäute, der Arterien, Venen und Saugadern zu sprechen, da diese Zustände wohl nur in so fern der Chirurgie angehören, als es vielleicht einmal nöthig wird, Blut zu lassen oder einen Absceß zu öffnen. Die Behandlung der Ausgänge mancher dieser Entzündungen gehören in's Gebiet der Chirurgie, also des Theils der Medicin, bei dessen Ausübung man nach dem Vf. Hand anlegen muß, aber die der Entzündungen selbst, nicht. Ueber das Vorkommen einer allgemeinen Arterien-Entzündung sind die Meinungen noch sehr getheilt, die vom Vf. angegebenen Symptome durchaus nicht bezeichnend; daß aus der chronischen Entzündung aber Aneurysmen entstehen sollen, muß bezweifelt werden. Als Ursachen der Arterien-Entzündung finden wir auch den übermäßigen Genuß geistiger Getränke und des Quecksilbers, den Zorn und die Angst angegeben!! — Die Ursachen der Arteriitis sind von dem Vf. auch die der Venenentzündung. Ueber den Verlauf und die Dauer der Entzündung wird nur Oberflächliches und selbst Unrichtiges vorgebracht; denn es heißt unter Andern, daß man die Entzündung an den fünf Symptomen erkenne. Bei mehreren der vom Vf. abgehandelten Entzündungen finden wir aber deßhalb die genannten Symptome nicht vor, weil die entzündeten Organe nicht dem Auge und Tastsinne zugänglich sind. Der siebente Abschnitt handelt von den Ausgängen der Entzündung; hier begegnen wir noch der alten An-

sicht, daß zur Verklebung der Wundränder eine Entzündung nöthig sey; wir haben gesehen, daß bei der Entzündung der Stoffwechsel aufgehört hat, daß die Gefäße mit Blutkörperchen vollgestopft sind, hier finden wir das Gegentheil, der Stoffwechsel ist nicht behindert und die Gefäße strotzen nicht von zersetzten Blutkörpern. Es ist möglich, daß sich zu diesem Vorgange ein entzündlicher Zustand hinzugesellen könne, und diesen sucht man zu verhüten; allein er ist nicht nothwendig, sondern selbst schädlich. Ueber den Vorgang der Eiterbildung ist der Vf. noch vollständig im Unklaren und alle Forschungen der neueren Zeit über die Elementarzellen und den Vorgang der Eiterbildung sind spurlos an ihm vorübergegangen. Wer wäre heute wohl noch der Ansicht, daß das Eiter aus dem zersetzten und entmischten Blute abgesondert werde? — Bei der Verschwärung sagt der Vf., sie zeige ein Streben zur Zerstörung, während die Eiterung ein Streben zur Heilung darböte. Wo hat denn nun jemals ein vernünftiger Mensch im Prozesse der Eiterung ein Streben zur Heilung beobachtet; ich wüßte nicht, daß ein Empyem, eine Vomika, ein Hirnabsceß, eine Lebereiterung oder selbst ein Zellgewebs-Absceß irgend etwas Anderes offenbarte, als das Streben nach Zerstörung, und gewiß wird ein Jeder diesen Ausgang der Entzündung nach Möglichkeit zu verhüten suchen. Daß der Vf. nicht einmal die Unterschiede zwischen Eiter und Jauche anzuführen weiß, daß er von den mikroskopischen Bestandtheilen beider Flüssigkeiten durchaus nichts anführt, muß wirklich Wunder nehmen. Eiterung und Verschwärung sind beides identische Krankheitsprozesse, nur wird die letztere durch den Sitz, meistens in der Haut und der Schleimhaut, und durch den Zutritt der Luft und durch die Säftemischung des Individuums Unterschiede von der Eiterung darbieten. So ist man im Stande, einen Absceß in ein Geschwür umzuwandeln und ein jauchendes Geschwür in eins mit guter Eiterung. Ueberall da, wo reichliches Zellgewebe sproßt, bildet sich Eiter, wahrscheinlich durch Umwandlung der Blutkörper und ist in so ferne der Begleiter der Heilung; es ist ein Sekret, das bei der Ernährung des Zellgewebes und bei der daraus hervorgehenden Bildung der Gra-

nulationen als Ueberflüssiges abgeschieden wird, und sich von der Jauche nur durch die größere Zahl der Eiterkörper und durch einen geringeren Gehalt an Salzen unterscheidet. Im Geschwür finden sich, sobald es nicht in der Heilung begriffen, keine Fleischwärzchen, weil der Geschwürsgrund nicht genügend und normal ernährt wird; die Hindernisse dazu sind örtliche und allgemeine. Sobald aber die normale Ernährung befördert wird, entstehen Granulationen und Eiter.

Hat der Vf. nun so eben gesagt, daß die Verschwärung als Produkt der Entzündung ein Streben zur Zerstörung zeige, wo bleibt denn da die Anwendung der Definition des Wesens der Entzündung? Ueber die Ursachen der Entzündung bringt der Vf. nur das Gewöhnliche vor; bei der Behandlung derselben führt derselbe das Nitrum, als das reinste entzündungswidrige Mittel an, erwähnt dann der pflanzensauren Kalisalze als besonders wichtig, weil sie Darm-, Harn- und Hautkrisen befördern und von Kopf und Brust ableiten. Heute, wo man wenigstens schon einige Fortschritte in der Pharmacodynamik und organischen Chemie gemacht hat, ist man berechtigt, etwas mehr über die Wirkung der Arzneien zu hören, als die seit vielen Jahren stehend gewordenen Redensarten. Welchen Einfluß einige Salze auf die Entkohlung des Blutes, die Verflüssigung des Faserstoffs und Umwandlung desselben haben, und wie sie auf diese Weise als entzündungswidrige Mittel wirken können; wie die pflanzensauren Salze durch Aufnahme von Sauerstoff aus dem Blute in kohlensaure Salze verwandelt und als solche durch den Urin abgeschieden werden, wie also die letzteren die Ueberkohlung des Blutes befördern, während die ersteren sie vermindern, wie also Salpeter, Glaubersalz und phosphorsaures Natron, selbst Kochsalz und kohlensaures Natron als wirklich entzündungswidrige Mittel zu betrachten sind, indem sie die Ursache der Entzündung, die Ueberkohlung des Blutes beseitigen, während die pflanzensauren Salze sie befördern und deßhalb auch nicht als entzündungswidrige Mittel jemals mit Erfolg benützt sind, dies zu erörtern war die Pflicht des lehrenden Professors. Eben so wenig genügt es heute, wo man für jeden Aus-

spruch Gründe haben will, zu sagen, dies oder jenes Mittel leitet von Kopf und Brust ab; wie dies geschieht, wenn überhaupt von einzelnen Organen abgeleitet werden kann, das muß erörtert werden.

Des Brechweinsteins, als eines der kräftigsten entzündungswidrigen Mittels, hat der Vf. nicht Erwähnung gethan; vielleicht ist dies Mittel demselben jedoch nur als Brechmittel bekannt und dies ihm wiederum ein Mittel, um den Magen von Speisen und sogenannten Sordes zu entleeren. Bei der Anwendung des Vesikators sagt der Vf., daß, wenn seine Wirkung eine allgemeine seyn solle, man es in den Nacken, auf die Schulter und an die Waden legen müsse; solle die Wirkung hingegen mehr örtlich seyn, so müsse man es dem leidenden Theile möglichst nahe bringen. Ursprünglich wirkt jedes Vesikator wohl nur örtlich und erst als Folge kommt die Rückwirkung auf den Organismus, das Pflaster mag klein oder groß, dem leidenden Theile nahe oder fern liegen. Sieht man nicht nach einem ganz kleinen Pflaster bei reizbaren Personen Harnbeschwerden entstehen und diese oft mehrere Tage anhalten? —

Der zweite Abschnitt des Buches handelt von der Entzündung im Besonderen. Zuerst spricht der Vf. von der Entzündung des Zellgewebes und ihren Folgen; da finden wir sogleich die Vorschrift zu einem erweichenden Pflaster. Daß man die Eröffnung eines Abscesses der Natur überlassen soll, wenn derselbe nur von der Haut bedeckt ist, ist unrichtig und durch keinen vernünftigen Grund gerechtfertigt. Ist der Absceß gebildet, die Umgebung desselben möglichst erweicht, so öffne man denselben durch einen kleinen Einschnitt, damit durch die Einwirkung des Eiters die Haut nicht verdünnt werde und später absterbe, dann große Oeffnungen bilde, die sehr langsam heilen. Hat der Absceß einen skrophulösen Ursprung, so verdient die Anwendung des kaustischen Kali's den Vorzug. Wenn der Vf. dieser letzten Methode Umständlichkeit und Zeitverlust beilegt, so darf der erstere Grund, der an und für sich nicht stichhaltig ist, den Wundarzt nicht von der Anwendung derselben abhalten, wenn er Nutzen davon erwartet. Der zweite

Grund hingegen ist vollständig unhaltbar, denn der Vortheil bei der Anwendung des Aetzmittels beruht eben darin, daß die Heilung oft in der Hälfte der gewöhnlichen Zeit geschieht.

Ist man genöthigt, ein Eiterband durch eine Absceßhöhle zu ziehen, so wird ein Verweilen desselben mehrere Tage nöthig; nicht aber werden 6—12 Stunden genügen, wie der Vf. meint. Beim Carbunkel sagt der Vf. sehr naiv, daß er vom Furunkel nur durch seine Bösartigkeit unterschieden sey; worin diese Bösartigkeit aber beruhe, bleibt unerörtert, wiewohl gerade hier noch Vieles bisher unklar geblieben ist. Beim Panaritium erhalten wir die Vorschrift eines Fingerwurmpflasters und ferner die Anweisung das **Panaritium subcutaneum** durch Egel und kalte Umschläge zu heben; sollte dies aber nicht gelingen, den Finger mit dem Pflaster zu umhüllen. Der Knochenbrand beim Panaritium der Knochenhaut und der Sehnen soll davon entstehen, wenn Luft zutritt oder Einspritzungen gemacht werden, während er doch nothwendige Folge der Vereiterung der ihn ernährenden Knochenhaut ist. Bei der Behandlung soll der Kranke auch innerlich Calomel gebrauchen!! — Zu den Entzündungen des Zellgewebes rechnet der Vf. auch noch den eingewachsenen Nagel und die Nagelräude. Wenn ein eingewachsener Nagel eine Entzündung der umgebenden Haut zur Folge hat, so ist der Vf. doch nicht berechtigt, diesen Zustand der Zellgewebs-Entzündung beizugesellen.

Hierauf folgt ein großes Kapitel von den Geschwüren; ein Geschwür soll eine unreine, eiternde, sich allmälig vergrößernde Fläche seyn, welche keinen gutartigen Eiter, sondern Jauche absondert. Also das Geschwür ist nach dem Vf. eine eiternde Fläche, die keinen Eiter absondert! — Meiner Meinung nach ist ein Geschwür eine Trennung des organischen Zusammenhangs mit örtlichen und oft auch allgemeinen Hindernissen zur Heilung. Wenn der Vf. aber behauptet, daß beim Abscesse immer lebhafte Bildung der Fleischwärzchen stattfindet, so ist dies nicht aus der Beobachtung entnommen; von der Unrichtigkeit dieser Aufstellung wird jeder offene Bubo ihn überführen können, noch mehr aber jeder sogenannte kalte und jeder skrophulöse Absceß.

Bei der Behandlung sogenannter habitueller Geschwüre soll man zuerst ein Fontanell setzen und dann heilen; ich glaube, daß es nöthig ist, die allgemeinen Hindernisse der Heilung zu beseitigen. Ob man das Gewohnheits-Geschwür überhaupt noch als solches im System bestehen lassen könne, muß bestritten werden; es ist diese Benennung ein Nothbehelf für die Fälle, wo es dem Arzte nicht gelingt, die Ursachen der Geschwürsbildung, sie mögen auch noch so verschiedener Art seyn, aufzufinden.

Unter der Eintheilung der Geschwüre nach ihrem Charakter finden wir auch das Frostgeschwür neben dem torpiden, entzündeten u. s. w. Ich dächte, wenn man dessen noch besonders zu erwähnen nöthig finde, so müßte dies in der Abtheilung der Geschwüre nach den Ursachen seinen Platz finden. Unter der Eintheilung der Geschwüre nach ihren Ursachen finden wir wiederum das Drüsengeschwür, welches erstens an und für sich nicht hieher gehört, dann aber noch um so weniger, als die Geschwüre zu den Entzündungen des Zellgewebes und ihren Folgen gerechnet werden. Vom erethischen Geschwüre sagt der Vf., daß es sich da besonders fände, wo Nerven blos lägen, bei schwächlichen, empfindlichen Menschen und in nervenreichen Theilen; die Symptome desselben sind ungenügend angegeben, denn das Aussehen der Ränder und des Grundes entscheidet wahrlich nichts für die Diagnosis. Daß es Geschwüre bei erethischen Personen giebt und daß diese dann den Schmerz heftiger empfinden, ist wahr, nicht aber, daß es wirklich erethische Geschwüre giebt, denn das Wesen des Erethismus bezieht sich auf Bewegung, ist daher nicht auf eine Geschwürsfläche anwendbar. Eben so unpassend ist es, von torpiden Geschwüren zu sprechen, da der Torpor, als Gegensatz des Erethismus, ebenfalls nur Bezeichnung für eine Qualität der Bewegung im Organismus ist. Es möchte demnach die Benennung: schlaffes Geschwür, vorzuziehen seyn. Bei der Behandlung des schlaffen Geschwüres erwähnt der Vf. des wichtigsten Heilmittels, des Drucks, sey es durch Pflasterbinden oder Bleiplatte, nicht. Der Vf. erwähnt eines atonischen Geschwürs, als mit dem torpiden mehr verwandt; worin aber die Verwandtschaft und der Unterschied beruhen, erfährt

man nicht. Das atonische Geschwür soll da entstehen, wo der Blutlauf am trägsten ist, an den Füssen. Callöse Geschwüre mit dem Brennglase zu behandeln, möchte heute wohl keinem Chirurgen mehr einfallen. Bei den ödematösen, schwammigen, fressenden und faulen Geschwüren ist nichts zu erinnern; die Behandlung der habituellen Geschwüre durch Schwächung des Kranken bis zur Lebensfristung möchte wohl nur in bestimmten Fällen anwendbar seyn. Diese Fälle näher zu bezeichnen, war die Pflicht des Vfs., denn unmöglich würde derselbe es billigen können, wenn man ein altes, schwächliches Individuum auf diese Weise behandeln wollte. Beim Hohlgeschwür meint der Vf. die Heilung dadurch zu bewirken, daß er die Ränder abschneidet, weil dadurch die Vitalität des Geschwürs umgestimmt werde. Dies Verfahren möchte wohl nicht genügen, denn in der Mehrzahl der Fälle unterhöhlen sich die Ränder immer wieder von Neuem und würde das Abschneiden nur eine Formveränderung bewirken. Das wichtigste Mittel, die Compression, scheint der Vf. nicht zu kennen. Auch bei der Fistel erwähnt der Vf. dieses Heilverfahrens nicht. Bei der Fistel des männlichen Gliedes meint der Vf., sie sey Folge von Strikturen, vernachlässigten Trippern, vom Aetzen der Harnröhre, Anwendung des Catheters und von bösartigen oder schlecht behandelten syphilitischen Geschwüren. Was die Strikturen betrifft, so haben diese wohl immer nur ihren Sitz in dem häutigen Theile der Harnröhre und würden demnach nur zu Fisteln im Mittelfleische Anlaß geben. Syphilitische Geschwüre, selbst wenn sie die Harnröhre durchbohrten, werden bei der Behandlung allemal überhäuten und dann vielleicht eine zweite Oeffnung aber keine Fistel bilden. Daß wohl die Aetzung der Harnröhre nie Fisteln macht und der Catheter nur im häutigen Theile falsche Wege bahnt, bedarf keiner weiteren Erörterung. Die Syphilis ist eine Dyscrasie aber keine Cachexie, wie der Vf. meint. Bei der Diagnosis der Harnröhren-Mastdarmfistel soll man am Mastdarme, den Finger der Prostata zugewendet, die Fistelöffnung fühlen können, was wohl zu bezweifeln seyn möchte. Bei der Blasen-Scheidenfistel meint der Vf., daß die Naturheilung, wenn die Kranke beständig auf dem Bauche liege

und einen Catheter in der Blase habe in 2 — 12 Monaten stattfinden könne. Was über die Kothfistel gesagt ist, ist gut, der Naturheilungs-Prozeß ist gut und naturgetreu beschrieben; deßgleichen ist der Abschnitt über die Mastdarmfistel gut abgehandelt. Die schwindsüchtige Anlage und die Lungen-Tuberkeln sind erfahrungsmässig als Gegenanzeigen zur Operation zu betrachten, wenigstens wird die Anlegung eines Fontanells vorher nöthig seyn. Beim Krätzgeschwür spricht der Vf. noch von einem Krätzgifte und bei der Therapie des ersteren, redet der Vf. nur von der Heilung der Krätze, nicht aber des Krätzgeschwürs, das häufig noch einer besondern Behandlung bedarf. Daß das Flechtengeschwür meistens die Nase und Oberlippe einnehmen und diese zerstören soll, kommt wohl beim Lupus vor, aber nicht bei einem Flechtengeschwür. Der Lupus hat seinen Sitz in der Lederhaut, und geht auf Schleimhaut und Knorpel über, während das Flechtengeschwür nur in den Zellen der Oberhaut und der sogenannten Schleimhaut wurzelt. Bei der Behandlung wird gesagt, daß das rothe Quecksilberoxyd mit Schwefelspießglanz den Organismus nicht angreife, im Gegentheil stärkend wirke; vom Sublimat, daß er nie Speichelfluß errege; letzterer soll so lange in steigender Gabe gereicht werden, bis anhaltendes Leibschneiden erfolge. Wenn aus diesen Angaben wohl zur Genüge hervorgeht, daß der Vf. wohl nicht richtig beobachtete, denn wohl nie hat ein Arzt reborirende Wirkungen vom ersten Mittel und keine Salivation vom zweiten entstehen sehen, so ist endlich die letztere Angabe gewiß höchst tadelnswerth. Man steigt vernünftiger Weise dann nur mit der Gabe der Arzneimittel, wenn die Empfänglichkeit des Organismus für diese und mithin auch die gewünschten Reaktionen schwächer werden. Nun ist es aber Thatsache, daß beim Quecksilbergebrauch die Empfänglichkeit für die Einwirkung des Mittels sich steigert, daß man mithin lieber mit der Gabe des Mittel zurückgeht, als steigt. Warum man nun aber sogar so lange steigen soll, bis sich die ätzende Wirkung des Sublimats auf die Magenhaut äussert, ist weder vom Vf. gesagt, noch durch die Vernunft geboten. Ueberdies hat der Eine schon nach ganz kleinen Gaben des Mittels

Leibweh, während der Andere 1 — 3 Gran ohne Beschwerden verträgt.

Bei der Beschreibung der Schmierkur sagt der Vf., daß von 5 Kranken meistens nur einer salivire; daraus möchte sich wohl folgern lassen, daß der Vf. wohl wenig Kranke auf diese Weise behandelte, denn es ist wirklich eine Seltenheit, daß kein Speichel-Fluß erfolgt, da die Mehrzahl der Kranken schon nach der dritten und fünften Einreibung zu speicheln beginnt. Daß die Salivation zuweilen mit Convulsionen auftreten solle, ist wohl eine Fabel; es ist möglich, daß hysterische Weiber einmal Convulsionen bei der Schmierkur bekamen, daß aber die Salivation die Ursache seyn soll, ist wohl unwahrscheinlich. Auch betrachtet der Vf. die Salivation als Krisis und als nöthig zur sichern Heilung. Die Salivation ist weder eine Krisis der Syphilis, sondern nur ein Mittel das Quecksilber auszuscheiden, das sich im Speichel vorfindet, noch ist sie ein Kriterium der sichern Heilung. Dergleichen Behauptungen sollte man heute nicht mehr von einem klinischen Lehrer hören. Daß das Bluten des Zahnfleisches während der Salivation ein bedenkliches Symptom seyn soll, ist wohl nicht anzunehmen, da jedes faule Geschwür, und zu diesen gehören die Merkurialgeschwüre, leicht blutet.

Das Auftreten einer Krisis, mit Pulsfrequenz, Schweiß u. s. w. während der Schmierkur, wird zuweilen, jedoch nicht immer beobachtet; daß in dieser Zeit das geringste Versehen den Tod herbeiführen könne, ist wohl etwas übertrieben. Die Krisen sollen durch die Haut und den Darm erfolgen und mit dem Aufhören dieser, soll der Speichelfluß bei manchen Kranken verschwinden, auch nicht wieder erscheinen, wenn gleich immer noch Quecksilber eingerieben werde. Hört! Hört! Der Vf. scheint überhaupt der Meinung zu seyn, daß man des Speichelflusses nach Willkühr Herr werden könne und daß es nur des Abbrechens der Kur bedürfe, um die bedenklichen Erscheinungen zu beseitigen; die Erfahrung beweist aber, daß selbst 12 — 20 Tage nach der letzten Einreibung noch gespeichelt wird und daß vor 8 — 10 Tagen die Salivation nie aufhört, so viel Mühe man sich auch geben möge. So heißt

es ferner beim Fluß des Pankreas, daß das tief gesunkene Leben aufs schleunigste gehoben werden müsse; als ob dies sich so schleunig thun ließe und überhaupt bei der Merkurialkrankheit. Es soll ferner die Erfahrung lehren, daß Kranke, die vor dem 22 — 23sten Tage der Kur entzogen werden müssen, oft ungeheilt bleiben. Aus diesen Anführungen geht zur Genüge hervor, daß der Vf. nur ungenügende Erfahrungen in dieser Sache hat, daß er also wohl gethan hätte, sich diese erst zu verschaffen, bevor er es unternahm, über diesen so wichtigen Gegenstand zu schreiben.

Beim rheumatischen Geschwüre, dessen Existenz aus dem Wesen des Rheuma's nicht erklärt werden kann, heißt es, es sey dem Gichtgeschwüre nahe verwandt. Ueber die Gründe, weßhalb es rheumatische Geschwüre geben könne, hören wir nichts, über die Unterschiede und die Verwandtschafts=Zeichen mit dem Gichtgeschwür ebenfalls nichts, und für die Diagnosis sehen wir eben so wenig Bezeichnendes angeführt. Daß Gichtgeschwüre sich aus einem Gicht-Knoten entwickeln sollen, ist unrichtig; meistens entstehen sie am Unterschenkel, aus Varicen und erhalten durch die Gichtdyskrasie ihre Eigenthümlichkeit. Beim Drüsengeschwür heißt es: **Ulcus scrofulosum.** Als ob alle Geschwüre bei Scrofelkranken aus Drüsen entstünden und alle Drüsengeschwüre scrophulösen Ursprungs wären. Drüsengeschwüre nicht öffnen zu wollen, ist eben so unrichtig als unbegründet. Zu je richtigerer Zeit man durch den Einstich oder Aetzkali den Absceß öffnet, desto schneller gelingt die Heilung, die sich sonst oft viele Monate hinzieht. Beim syphilitischen Geschwüre ist die Diagnostik dürftig, denn die Form der primären Schanker ist oft eine ganz andere, als die vom Vf. angegebene; das Sekret wird selten in großer Menge abgesondert und nur, wenn eine Reizung der innern Platte der Vorhaut besteht; die Narbe ist nur dann vertieft, wenn bedeutender Substanz=Verlust vorhanden und nie so groß, wie das Geschwür selbst war. Daß die Durchbohrung des harten Gaumens von Schleimhaut=Schankern ausgehen solle, ist unwahr; immer geht hier ein Knochenleiden voran oder ist gleichzeitig vorhanden. Der Schanker soll sich besonders noch von der Vorhautflechte dadurch unterscheiden,

daß ersterer nach 4 — 5 Tagen schon so groß wie ein Groschen sey; während meiner Praxis habe ich eine große Menge primärer Schanker behandelt, aber selten ist mir ein solcher rapider Verlauf vorgekommen; ich darf nicht annehmen, daß in Bamberg der Verlauf ein viel anderer sey, als hier, denn sonst würden andere Schriftsteller desselben als Merkwürdigkeit erwähnt haben; ich muß daher schließen, daß der Vf. sich in der Angabe des Größenverhältnisses irrte. Beim syphilitisch=scrophulösen Geschwüre sollen sich scharfe, abgebissene unterhölte Ränder finden, wie bei allen Drüsengeschwüren!! — Bei der Behandlung redet der Vf. anfänglich der Behandlung ohne Quecksilber das Wort und meint, daß wenn nach 14 Tagen sich das Geschwür reinige, so solle man Haut= und Darmkrisen hervorrufen. Innerhalb drei Wochen soll der Schanker dann heilen. Ist der Schanker mit Tripper verbunden, soll man kein Bitter= und Glaubersalz reichen, weil dadurch Harn=Röhrenblutungen entstehen. Quecksilber soll den normalen Verlauf des Schankers stören, den Grund zur Merkurial=Krankheit und zu gefährlichen Formen der Syphilis legen. Auf der folgenden Seite liest man aber, daß die Syphilis der Neugeborenen mit Calomel behandelt werden müsse, weil man es nicht mit einigen, sondern mit vielen Schankern zu thun habe, welche das Gift schnell im Körper verbreiten und daher eine allgemeine Behandlung nöthig machen. Seite 163 heißt es aber: unter den specifischen oder entgiftenden Mitteln spielt das Quecksilber die erste Rolle; hinterher kommt ein langes Citat aus Sobernheim, der es der Arzneimittellehre von Sachs und Dulk zum größten Theil entlehnt hat und von dem der Vf. glaubt, daß es dem Sobernheim eigenthümlich sey, in welchem dem Quecksilber ein Panegyrikus gehalten wird. Als Schlußfolgerung aus diesem Citat sagt der Vf.: Fassen wir die Hauptwirkungen des Quecksilbers zusammen, so sehen wir u. s. w., daß es ein sehr kräftiges Mittel wider die Lustseuche ist. Da aber diese Wirkungen auch durch andere Mittel hervorgebracht werden, so scheint das Quecksilber keine

wahre spec. Kraft gegen das syphilitische Contagium zu besitzen, allein wir dürfen nicht vergessen, daß wir den Schanker der Neugeborenen nur durch Quecksilber und zwar in der kürzesten Zeit heilen, daß also dies Mittel doch in besonderer Beziehung zum syphilitischen Gifte zu stehen scheint. Sogleich hinterher heißt es wieder, daß man dies Mittel nicht anwenden dürfe, wenn der regelmäßige Verlauf der Syphilis durch häufigen Quecksilber-Gebrauch gestört ist. Der Vf. scheint also der Ansicht, daß die Syphilis einen Verlauf mache, wie vielleicht Pocken, Scharlach u. s. w. und daß sie von selbst heile, daß man mithin ihren Verlauf nicht stören dürfe. Seite 174 heißt es, daß Kluge den Sublimat in den hartnäckigsten Formen der sekundären Syphilis heilsam gefunden, und daß dies mit den Erfahrungen des Vf. übereinstimme. Auch die Anwendung des rothen Quecksilberoxyds fand der Vf. sehr heilsam.

Bei der Therapie finden wir 16 Recepte zu Dekokten, Säften, Pillen und Pulvern; lange Abhandlungen zu Bereitungen der Dekokte gehören nicht in ein Handbuch der Chirurgie; über das Jodkalium fehlen dem Vf. die eignen Erfahrungen gänzlich; seine dürftigen Mittheilungen, in denen er dauernd Jod- und Jodkalium für identisch hält, beweisen dies. Seite 183 sagt der Vf.: der üble Ruf, in den das Quecksilber gekommen ist, kommt von der Unfolgsamkeit der Kranken und der Unachtsamkeit der Aerzte, denn der Gebrauch desselben wird nie üble Folgen haben, wenn der Kranke sich warm, ruhig, reinlich und diät hält u. s. w. Es gibt kein Mittel, welches die bedeutendsten syphilitischen Uebel, so schnell, oft zauberähnlich heilt, wie das Quecksilber u. s. w. Daß es in seltenen Fällen die Syphilis nicht heilt, kann dem Mittel nicht zum Vorwurf gemacht werden, weil nur die Individualität des Kranken, nicht das Mittel die Schuld trägt.

Bei der Durchlesung der Abhandlung über die Syphilis ist man wirklich in Verlegenheit zu bestimmen, was man von dem

Gedächtniß, der Beobachtungsgabe, den Schlußfolgerungen und den medicinischen Kenntnissen des Vf. zu halten habe; daß der Vf. keine eignen genügenden Erfahrungen hat, geht wohl aus der ganzen Darstellung hervor, daß er aber so wenig die Erfahrungen Anderer benützen kann, daß er bei der zweiten Seite schon wieder vergessen hat, was er auf der ersten schrieb, ist wirklich nicht zu rechtfertigen.

Vom Quecksilbergeschwür meint der Vf., daß es die Folge einer schlecht geleiteten Merkurialbehandlung sey; früher hat der Vf. die Salivation als nothwendig zur Heilung gehalten, nun aber sind Merkurialgeschwüre stets Begleiter des Speichelflusses und kommen nur im Munde und Rachen vor, müßten demnach also nothwendige Begleiter einer gut geleiteten Kur seyn. Wenn aber der Vf. ein, während der Quecksilber-Behandlung schlecht aussehend werdendes syphilitisches Geschwür (welcher Vorgang wohl nie eintreten möchte) ein Quecksilbergeschwür nennt, so ist er dazu nicht berechtigt, da es sonst ja aufgehört haben müßte, ein syphilitisches zu seyn. Bei den varikösen Geschwüren hat der Vf. des wichtigsten Heilmittels, der Pflasterbinden, nicht Erwähnung gethan. Was der Vf. über die Verhärtung des Zellgewebes sagt, ist nur dürftig und mangelhaft; dagegen ist die Lehre vom Brande gut und brauchbar abgehandelt. Auch gegen die Lehre von der brandigen Mundfäule und dem Milzbrand-Carbunkel ist nichts zu erinnern; des kräftig wirkenden Chlors zum innern Gebrauch und des chlorinsauren Kalkes äusserlich beim Milzbrande, so wie der örtlichen Anwendung der concentrirten Schwefelsäure beim Noma, hätte Erwähnung geschehen sollen.

Der zweite große Abschnitt handelt von der Entzündung der Haut und ihren Folgen; zuerst ist von der Rose die Rede und darüber das Genügende angeführt, dann kommt die Verbrennung und das Erfrieren der Haut. Daß aber Warzen von Entzündung der Haut entstehen sollen, ist wohl nur ein Scherz, den der Vf. macht. Bei den Condylomen hätte der Vf. der verschiedenen Varietäten Erwähnung thun müssen; daß sie den gewöhnlichen War-

zen ganz ähnlich seyn sollen, ist unwahr; eben so unbegründet ist es, daß sie ein Produkt der Entzündung seyn sollen. Daß Condylome an der Iris, dem Gaumenbogen und unter der Zunge vorkommen, scheint der Vf. nicht zu wissen. Der Vf. schlägt die Aetzung mit Bleiessig vor, weil dieser die gesunde Haut nicht beleidige, die Warzen aber tödte. Wollte Gott, der Vf. spräche wahr; leider aber muß ich ihm versichern, daß 1) der Bleiessig kein Aetzmittel ist, und 2) daß das Bepinseln der Condylome mit Bleiessig keine Verwachsung der diese ernährenden Gefäße zur Folge hat, daß es überhaupt wohl selten gelingen wird, diese Auswüchse auf diese Weise zu zerstören. Der Vf. gibt ferner den Rath, daß wenn diese Bildungen nicht weichen wollen, so solle man sie, sie mögen so breit seyn, wie sie wollen, mit der Scheere abschneiden. Wie aber wenn sie tief in der Eichel wurzeln? — Giebt es da nicht gefährliche Blutungen? — Auch Hühneraugen und Hornauswüchse sollen Produkte der Entzündung seyn! —

Der dritte Abschnitt handelt von den Entzündungen der Schleimhäute und ihren Folgen; zu den letzteren werden besonders die Polypen gezählt. Ueber die Unzulässigkeit dieser Annahme habe ich mich schon ausgesprochen. Zu den Schleimhautentzündungen rechnet der Vf. auch die Glossitis, wiewohl bei dieser hauptsächlich nur die ganze Muskelsubstanz und das Zellgewebe die leidenden Theile sind. Entzündungen der Zungenschleimhaut durch scharfe Zähne, Speichelfluß und gastrische Reize entstanden, dürfen nicht als Glossitis bezeichnet werden. Bei der Behandlung der Angina ist des Brechweinsteins keiner Erwähnung geschehen, wiewohl er diesen Krankheitszustand am schnellsten und besten beseitigt. Blutegel und Aderlässe sind vollständig nutzlos. Gegen die chronische Angina werden Foderé's Kropflatwerge und noch mancherlei äußere Mittel empfohlen. Beim Tripper behandelt der Vf. das bereits Bekannte genügend; einen venerischen Tripper aber gibt es nicht und die Farbe des Schleims möchte wohl am wenigsten entscheidend für sein Daseyn seyn. Bei der Therapie erwähnt der Vf. des mit Wachs zu Pillen gemachten Copaivabalsams, als eines sehr wirksamen Mittels. Meine sehr reiche Erfahrung hat mich davon über-

zeugt, daß der Balsam mit Wachs oder Magnesia zu Pillen gemacht bedeutend an seiner Wirksamkeit verliert. An Recepten fehlt es auch bei diesem Kapitel nicht. Bei Blutungen aus der Harnröhre soll man einen Catheter einbringen und die Ruthe darauf comprimiren; leider gelingt dies in der Praxis nicht, ein Aetzen mit Höllenstein mittelst des elastischen Catheters führt schneller und sicherer zum Ziele. Was über die Polypen gesagt ist, genügt. Der vierte Abschnitt behandelt die Entzündung der serösen Häute. Daß die Hydrocelen immer Folge der Entzündung sind, muß bestritten werden; jedes Mißverhältniß zwischen Aushauchung und Auffaugung erzeugt Wasser in Höhlen, die mit serösen Häuten ausgekleidet sind; man heilt diese Zustände dadurch mit Sicherheit, daß man, wo es angeht, einen Entzündungszustand in der betreffenden Höhle hervorruft. Die Diagnostik der Hydrocelen ist gut; bei der Therapie meint der Vf., daß die Unterbrechung des Schlafes höchst erschlaffend wirke, mithin die Ausbildung der Hydrocele befördere! — Galläpfeltinktur soll ein sehr durchdringendes, heftig zusammenziehendes Mittel seyn und ist dem Vf. eine Panacee bei der Hydrocele; ich bezweifle bescheiden die Wirksamkeit derselben.

Ueber die Entzündung der Synovialhäute, der Schleimbeutel und der Faserhäute, hören wir nichts Neues, wiewohl über die Coxalgie, welche der Vf. zu den letzteren rechnet, in den letzten Jahren viel Wichtiges, Neues und Kritisches geliefert ist. Daß man dem Kranken bis 200 Blutegel ansetzen und ihn durch Fliederthee so in Schweiß bringen soll, daß er darin schwimmt, dann mit Quecksilbersalbe bis zum Speichelfluß einreiben und wenig zu essen geben soll, klingt wirklich etwas zu heroisch. Der Vf. zieht Fontanellen mit 10—50 Erbsen der Anwendung des Glüheisens vor, weil die Brandwunde langsam heile und die Eiterung den Kranken erschöpfe. Nun ich dächte, ein Fontanell mit 50 Erbsen müßte schon viel Eiter liefern. Daß der Gelenkkopf wirklich ausgerenkt werde, wird von neueren Chirurgen bestritten.

Da wir beim Vf. nur den Ansichten von Rust begegnen, diese aber bereits zum größten Theil widerlegt sind, so folgt daraus,

daß des Vfs. Arbeit eben so wenig Werth hat, als diese. Zu den Folgen der Entzündung der Faserhäute wird auch die Erschlaffung der Gelenkbänder und die Phoitis gerechnet. Die Phlegmasie alba dolens ist nach den neuesten Untersuchungen eine Entzündung der Venen, der Lymphgefäße und des Zellgewebes und ist nicht selten mit Phlebitis uterina gepaart. Zu den Folgen der Knochenentzündung werden auch die Exostose und der Winsdorn, das schwierige Durchbrechen der Zähne, die schiefe Stellung derselben, die Caries, die Purulis und Epulis gerechnet. Die Durchschneidung des Zahnfleisches, um den Durchbruch der Zähne zu befördern, nimmt wohl Niemand mehr vor; daß aber der Schmelz durch das Messer Risse bekommen soll, ist wohl nur wieder ein Scherz. Ueber das Geraderichten der Zähne, das überdies nicht hieher gehört, finden wir nur Dürftiges; Recepte zu Zahnpulvern, Zahntinkturen, Mundwässern u. s. w. finden sich überflüssig. Unter Andern finden sich auch Zahnpulver angegeben, welche den Schmelz angreifen, und andere, welche dies nicht thun sollen!! — Wer will denn den Schmelz angreifen? —

(Schluß folgt im nächsten Blatt.)

Auszüge aus Zeitschriften.

Chirurgie.

Bei abundanter und wegen zu langer Dauer beunruhigender Epistaxis bringt Morand einen aus Zündschwamm gerollten Tampon von entsprechender Größe und mit Butter bestrichen durch drehende und schiebende Bewegung so tief als möglich in die Nasenhöhle ein, und befestigt ihn mit einem Stück Heftpflaster. (Recueil des Trav. de la Soc. méd. d'Indre et Loire, 1844.)

Gegen angeborne erektile Geschwülste (Naevi) wendet Lafargue die Inokulation des Croton-Oels an. L. macht auf der Oberfläche und im Umkreise der Geschwulst fünf bis sechs Einstiche mittelst einer Lancette, deren Spitze in einen Tropfen jenes Oeles getaucht worden. Jeder der kleinen Stiche bildet augenblicklich eine große Papula, welche sich innerhalb 36 Stunden in eine Art Furunkel umwandelt. Durch gegenseitige Annäherung

der Pusteln entsteht eine an der Basis rothe, schmerzhafte, harte Geschwulst, welche einem Anthrax von kleiner Dimension sehr ähnlich ist. Zwei Tage später reinigt sich die Wundfläche, und statt des Nävus hat man nun eine Ulceration vor sich, welche nach den Regeln der Kunst zu behandeln ist. Es würde mit Gefahr verbunden seyn, mehr als 6 Inokulationen vorzunehmen, besonders bei ganz jungen Kindern; denn anstatt eines mäßigen Fiebers würde man eine heftige Reaktion entstehen sehen, deren Verlauf schwer zu hemmen seyn möchte. Die Inokulation mittelst des Croton=Oels ist nicht allein der des **Tart. stib.**, welcher nur kleine Pusteln erzeugt, vorzuziehen, sondern auch der mit Vaccine=Gift, welche nur bei nicht vaccinirten Kindern anwendbar ist. **(Séances de l'Acad. de Méd. de Paris, 1844.)**

Eine neue Methode, die Heilung frischer Wunden zu beschleunigen. Von Réveillé=Pariset. Diese besteht in der Applikation eines Luftpumpen=Apparates **(ventouse à pompe)** auf die Wundstelle, in der Absicht, alle jene Theile zu entfernen, welche gleichsam als fremde Körper — wie Blut=Coagula, fast unsichtbare organische Fragmente in Folge der Zerreißung oder Quetschung entstanden — die schnelle Vereinigung hindern. — Diese zum Theil bereits durch eine hinlängliche Reihe von Versuchen praktisch begründete Methode ist nicht ohne Analogieen in der Geschichte der Medicin (Psylla der Alten, Aussaugen der Wunde u. s. w.) Bei in die Tiefe dringenden Hieb=, Stich= und Schußwunden hat sie sich, wie schon **a priori** zu vermuthen, bereits bewährt, ob dies auch bei großen offenen Wundflächen, z. B. bei Amputations=Wunden, für welche sie Vf. empfiehlt, der Fall seyn wird, steht zu bezweifeln, und muß das Resultat erst vom wiederholten Experiment erwartet werden. **(Bulletin de Thérap. 1844.)**

Gegen wunde Brustwarzen empfiehlt ein englischer Arzt die **Tinct. Catechu**, zweimal täglich mit einem feinen Pinsel aufgetragen. Ein Fall mit fast vollkommener Entblößung der Papillen und mit unerträglichen Schmerzen wurde dadurch in zwei Tagen geheilt. **(The Lancet 1843.)**

Das operative und therapeutische Verfahren bei Polypen des Uterus betreffend, stellt Lisfranc folgende Doctrinen auf: A) Der Polyp befindet sich in der Vagina. 1) Excision, wenn der Zustand der Kranken dem Erfolge der Operation günstige Bedingungen darbietet; 2) besteht Hämorrhagie, ist die Kranke fast blutlos, so stillt L. erstere durch Applikation des flüssigen salpetersauren Quecksilberoxyd's (**proto-nitrate acide liquide de mercure**) auf den Polypen. Sobald die Kräfte wieder hergestellt sind, wird zur Operation geschritten; 3) wenn der Polyp zu umfangreich ist, um ihn in seiner ganzen Ausdehnung abtragen und die Hämorrhagie stillen zu können, so unternimmt L. die Ligatur, falls die Form der Geschwulst es erlaubt. B) Der Polyp ist ganz oder zum Theil in die Gebärmutterhöhle eingeschlossen. 1) Ist das Leben der Patientin nicht in Gefahr, so wartet L., bis der Polyp in die Vagina herabgestiegen ist; 2) ragt derselbe zum Theil in die Vagina hinein, zeigt er sich am **Orificium Uteri** bei erweitertem Gebärmutterhalse, oder ist, wenn letzteres nicht der Fall, die Erweiterung des Halses möglich, und findet zugleich Hämorrhagie statt, so applicirt L. das salpetersaure Quecksilber auf die erreichbare Partie des Uterus; 3) ist der Polyp vollkommen in die Gebärmutterhöhle eingeschlossen, läßt sich der Gebärmutterhals nicht erweitern, und besteht eine das Leben der Patientin bedrohende Hämorrhagie, so zieht L. den Uterus hervor, und operirt, je nach den Umständen, entweder mittelst der Excision, der Ligatur oder der Zerquetschung u. s. f. (**Gaz. des Hôp. 1843.**)

Nach **Dr.** Gigon kommen Polypen des Mastdarms bei kleinen Kindern viel häufiger vor als man glaubt; sie werden gewöhnlich mit **Prolapsus** verwechselt, auch bisweilen mit Dysenterie, seltner mit Hämorrhoiden. (**L'Experience, 1843.**)

Ueber gewisse Excrescenzen der weiblichen Urethra, und über deren Behandlung berichtet Samuel Meboro. Der Vf. führt 13 Fälle an, in welchen er diese kleinen krankhaften Vegetationen, gewöhnlich auf der untern Wand der Urethra, und aus dem Orificium derselben hervorragend, beobachtet hat. Sie waren von Schmerz- und Schwere-Gefühl in der Vulva begleitet,

wurden schmerzhafter und vergrößerten sich während der Menstruations-Periode, und unterhielten eine fortwährende Blennorrhöe. M. wandte gegen diese Excrescenzen das **Cauterium actuale** stets mit radikalem Erfolge an. Er hält dieselben nicht für so selten, als man glauben möchte, und für ganz verschieden von den durch Boyer beschriebenen. Nach der Anwendung chemischer Aetzmittel oder sogar der Excision kehren sie leicht wieder, was nach der des **Cauterium actuale** nie der Fall ist. Die Natur dieser Geschwülste läßt M. unentschieden. (**Giornale per servire ai progressi della patol. 1843.**)

Harnsteine werden durch den Magensaft erweicht, angeätzt oder in ihrer Textur verändert. Dieses trug Millot am 9. Oct. 1843 der Akademie vor. Mehrere, welche der Lithotritie widerstanden hatten, desagregirten sich durch Einwirkung des Magensaftes dermassen, daß sie mit dem geringsten Kraftaufwande durch einen leichten Druck mit dem Finger zermalmt werden konnten. Selbst der Maulbeerstein wurde dadurch zerbrechlich. M. hat sich überzeugt, daß der Magensaft, mit gleichem Volum destillirten Wassers verdünnt, unter Mitwirkung gelinder Wärme seine auflösende Kraft, wenn gleich mit verminderter Energie, behält, und schließt daraus, daß man denselben unter dieser Form in die Blase injiciren könne, um Harnsteine aufzulösen, oder sehr harte wenigstens für die Wirkung lithotritischer Instrumente geeigneter zu machen. — Am 16. des. M. berichtet Leroy d'Etioles bezüglich obiger Mittheilung, daß Sennebier, in einem seiner Werke erwähnend, ein Eleve Spallanzani's habe die lithotriptischen Eigenschaften des Magensaftes erkannt, die Wirkung dieses angeblichen Auflösungs-Mittels der Einwirkung desselben auf den animalischen Cement zuschreibe, welcher die Moleküle des Steins verbindet. Leroy hat seinerseits einige Versuche angestellt, aus welchen hervorgeht, daß der Magensaft, nach Blondlot's Verfahren gewonnen, keinerlei Wirkung auf Steine von oxalsaurem Kalk, nur schwache auf die harnsauren, auf die mit Trippel-Verbindung von phosphorsaurem Kalk, Ammoniak und Magnesia, und selbst auf die aus den Gelenken eines Gichtischen gezogenen Concretionen von

harnsaurem Natron ausübe. Die Steine von gemischter Zusammensetzung leisten weniger Widerstand, was sich aus der Gegenwart einer dichteren Lage von Schleim erklären läßt, welche zwischen den Schichten der concretionirten Materie sich befindet. Diese weichen auseinander, wenn sie lange genug im Magensafte liegen bleiben; aber ihr Bruch ist glatt und die Fragmente zeigen sich durchaus nicht erweicht. — Am 30. Oct. schreibt Leroy, daß ein harnsaurer Stein, mittelst einer angelegten Fistel in den Magen eines Hundes gebracht, nach 48stündigem Verweilen darin 15 Centigramme auf 95 seines Gewichtes verloren habe, und zwar mittelst oberflächlicher Anätzung, ohne Erweichung oder Desagregation. (**Séanses de l'Acad. roy. de Sc. 1843.**)

Eine Mastdarmfistel hat Charles Clay durch Einspritzung der Jod-Tinktur geheilt. Es folgte auf die Operation ein lebhafter Schmerz, welcher einige Minuten, und hierauf ein brennendes Gefühl, welches gegen drei Stunden anhielt. Eine Woche hindurch wurde täglich eine Einspritzung mit unvermischter Jod-Tinktur gemacht; nach Ablauf dieser Zeit war der Fistelkanal vollkommen obliterirt und seine äußere Oeffnung geschlossen. Es hängt nach C. Alles davon ab, daß die injicirte Flüssigkeit die Wände der Fistel nach ihrem ganzen Verlaufe berühre, zu welchem Zwecke ein Charpie-Docht (**Mèche**) durch den Fistelgang bis in den Mastdarm eingeführt wird. Man überzeugt sich, daß die Einspritzung weit genug gereicht hat, wenn der Charpie-Docht sich färbt. (**Medico-chirurgicale Review, 1843.**)

Miscelle.

Ueber Nasse's propädeutisches Klinikum, oder die vorbereitenden Uebungen in der Beobachtung der Symptome, Krankenbeschreibung, in der Semiotik und Diagnosis an der rheinischen Friedrichs-Wilhelms-Universität zu Bonn. — In einer Anzeige von **Dr.** Seidlitz: Bericht über die Ergebnisse des therapeutisch-klinischen Unterrichts an der k. medicinischen Akademie zu St. Petersburg in Nr. 21 dieser Zeitung, 1843, S. 322 bemerkt **Dr.** Graf, daß die Unterscheidung eines klinischen propädeutischen und klinischen therapeutischen Unterrichts sehr zweckmäßig sey, und daß bereits Grossi 10 Jahre früher, als Nasse's „Anleitung zur Uebung angehender Aerzte in Krankheitsbeobachtung und Beurtheilung, Bonn 1834," erschienen, schon eine solche Scheidung des klinischen Unterrichts als nothwendig erkannt habe, weßhalb zwei Kliniken, von denen die eine propädeutisch seyn sollte, wirklich an der Münchener Universität errichtet

worden seyen; beide Kliniken bestünden zur Zeit noch in München. Hienach konnte man Nasse die Priorität einer solchen Einrichtung absprechen, oder ihn wohl gar eines Plagiats beschuldigen. Man kann zugestehen, daß zwei gleich ausgezeichnete Lehrer für den klinischen Unterricht dasselbe Bedürfniß einer klinischen Propädeutik mögen erkannt haben, aber die erste wirkliche Einführung einer vorbereitenden klinischen Schule kann man dem Bonner Lehrer nicht absprechen. Sie ist dem Publikum bekannt geworden in einer zu Koblenz 1825 erschienenen Schrift: „das medicinische Klinikum zu Bonn." In derselben gibt Nasse Nachricht über die Gründung der Klinik an der neu errichteten Universität, die Wirksamkeit derselben in Unterricht und Krankenpflege, ihren Etat, und bespricht dann gerade den Umstand, wie die nicht genaue Vorbereitung des Studirenden, der Kranke behandeln solle, häufig die Veranlassung werde, daß er Kranke und klinischen Unterricht versäume, und wie der Lehrer selbst jedes Semester bei denen, welche Kranke behandeln sollen, von Neuem die vorbereitenden Uebungen beginnen müsse, und wie dadurch so viel Zeit versäumt werde, welche für die Uebung in der Krankenbesorgung angewendet werden könne. Er bemerkt ferner, daß auch eine Klinik, in welcher man Kranke beobachte und jene, in welcher man Kranke behandle, zwei verschiedene Richtungen verfolge. Jene, welche die Anweisung zur Krankenbeobachtung, zu den semiotischen und diagnostischen Uebungen gebe, habe eine naturhistorische Richtung zu beobachten, während in der Klinik, in welcher die Krankenberathung (Behandlung) vorwalte, ein mehr künstlerischer Zweck zu verfolgen sey. So stellten sich die Namen für beide Kliniken von selbst heraus; jene wurde die pathologische, diese die therapeutische Klinik genannt, und beide für eine getrennte Anzahl Zuhörer in verschiedenen Stunden gehalten, und zwar vom Jahre 1823 an. Im Jahre 1825 war die propädeutische Klinik schon eine längst bestehende Einrichtung, und dem ärztlichen **Publico** durch die oben genannte Schrift bekannt. Die Klinik an der Universität in München wurde erst im Jahre 1826 mit der Verlegung der Universität dahin begründet. Somit 1 Jahr nach dem Erscheinen des Nasse'schen Berichts. In dieser genannten, leider nicht genug gekannten Schrift, stellt Nasse S. 15 die einzelnen Punkte, welche die pathologische Klinik in ihrer Aufgabe zu erledigen habe, auf, und zwar „1) Genaue Aufsuchung und getreue Beschreibung der dem Betrachtenden an einem Kranken wahrnehmbaren Erscheinungen. Um diese Uebung zu schärfen, beschreiben zwei Studirende denselben Kranken. Die in lateinischer Sprache abgefaßte Arbeit wird an dem Kranken selbst geprüft. 2) Anweisung und Uebung in den ärztlichen Untersuchungsmethoden. 3) Uebung im Krankenexamen. 4) Uebung in der Berichterstattung über untersuchte Kranken." — Auch zog man Berichte über pathologische Leichenbefunde in den Bereich dieser Uebung. Eine Vervollkommnung dieses Unterrichts wurde nach und nach erlangt, und jetzt ist die Aufgabe der Untersuchung für den pathologischen Kliniker, welcher selbst die Analyse und das Mikroscop in seinem Bereiche sieht, viel umfassender geworden. Jene 1834 herausgegebene Schrift stützt sich bereits auf durch die Erfahrung für den Unterricht als nothwendig anerkannte Bedürfnisse, und sucht nach allen Richtungen des Unterichts der propädeutischen Klinik den Studirenden zu unterrichten und anzuleiten. Sie macht aufmerksam auf das, was man kennen muß, um mit Vortheil an solchen Uebungen Theil nehmen zu können.

Doch dieses möge genügen, um eine bereits vor mehr als zwanzig Jahren zuerst von Nasse an der Universität Bonn getroffene Einrichtung als das Eigenthum desselben zu wahren, um so mehr als man es als die

wesentlichste Verbesserung zu betrachten hat, welche der klinische Unterricht der neuern Zeit verdankt. Aus ihm geht Sicherheit in der Diagnose und in der Behandlung vorzugsweise hervor. Albers.

Wir erlauben uns zu Obigem zu bemerken, daß bereits vor Verlegung der Maximilians-Universität von Landshut hieher eine med.-prakt. Lehranstalt hier bestand, welche im Jahre 1824 schon in voller Thätigkeit war, und nebst anderen sehr zweckmässigen Einrichtungen eine propädeutische Klinik unter der Direktion H. Grossi's hatte, während die Klinik unter H. v. Ringseis für die reiferen Candidaten der Medicin und jungen Doktoren das Feld für die Praxis bot. Es ist übrigens in unserer Wissenschaft nicht das erstemal, daß zwei Männer zugleich denselben Gedanken hatten und auch realisirten, ohne daß einer von des andern Ideen-Gang wußte. Und so wird es demnach bezüglich der Erkenntniß der Nothwendigkeit eines propädeutischen Klinikums, sowie der Errichtung eines solchen, bei den beiden genannten Coryphäen nicht minder der Fall gewesen seyn.

Die Redaktion.

Tagesgeschichte.

λ Hamburg, 2. März. Das neueste Schriftchen von unserem **Dr. Simon** über die Contagiosität der Pest mit der Ueberschrift **Auto-da-Fe** wird Ihnen wohl schon zugekommen seyn. Sie werden natürlich nichts anderes erwarten, als daß S. die Contagiosität vertheidigt. In dem Schriftchen donnert und blitzt es überall. Es ist übrigens sehr gut, daß dieser ernste Gegenstand auf's Neue der Untersuchung unterworfen wird und zwar auf das vielseitigste; denn das, was H. Rohatzsch in seiner Zeitung über diesen Gegenstand geschrieben hat, ist sehr ungenügend und trägt das Gepräge seiner früheren Arbeiten. — Ein College, in Dresden gebürtig, **Dr. E. Meier**, der sich seit einigen Jahren hier niedergelassen, hat eine Kinderheilanstalt für ambulatorische Kranke errichtet und ein ausführliches Programm hierüber veröffentlicht. Kranke Kinder, welche das Haus nicht verlassen können, werden, wo möglich, in ihren Wohnungen besucht und erhalten bei bestättigter Armuth die Arzneien unentgeldlich vom Hrn. Apotheker Graeffs. Die HH. Collegen Loan, Büttig, Steinbott, Feist und Weisenthal haben ihre thätige Mitwirkung zugesichert. Es wird über den Fortgang der Anstalt wie über ihre Leistungen vierteljährig in den öffentlichen Blättern berichtet werden.

Paris. Die Akademie der Wissenschaften zu Paris hat folgende Preise über die früher gestellten Aufgaben zuerkannt: 1) Wie schon früher in dieser Zeitung gemeldet wurde an die HH. Stromeyer und Dieffenbach für die Operation des Strabismus 6000 Fr.; 2) Den HH. Bourgery und Jacob für ihre Iconographie der chir. Anatomie und operativen Medicin 5000 Fr. 3) Dem Hrn. **Dr. Thibert** für seine künstlichen Gebilde der patholog. Anatomie 4000 Fr. 4) Dem H. **Dr.** Longet für den pathologischen Theil seines Werkes über die Anatomie u. Physiologie des Nervensystems 3000 Fr. 5) Dem H. **Dr. Valleix** für seine Abhandlung über die Neuralgieen 2000 Fr. — Den Preis für experimentale Physiologie erhielt H. **Dr.** Laurent für seine experimentalen anatomischen und physiologischen Untersuchungen an der grünen Schlange und dem Flußschwamme. — Eine ehrenhafte Erwähnung erhielten: 1) H. **Dr.** Amussat für seine experimentalen Untersuchungen der Verletzungen der Blutgefäße. 2) Die HH. **DDr.** Serrurier und Rousseau für ihr Werk über die Krankheiten der Luftwege beim Menschen und gewissen Thieren. 3) H. **Dr.** Phil. Bayer für sein Werk über die Behandlung

der Geschwüre durch die Compression mittels Anlegen von schmalen Binden (**bandelettes**, Heftpflasterstreifen?). 4) H. Robert-Latour für seine physiologischen und pathologischen Untersuchungen und Experimente über den Mechanismus der Entzündung. — Der Preis von Manni ist nicht zuerkannt, vielmehr die Aufgabe für den Concurs vom Jahre 1846 wieder ausgesetzt worden, nämlich über den Scheintod und die Vorbeugungsmittel gegen das lebendig Begrabenwerden. Hr. **Dr.** Estevenet, ein alter Arzt (**ancien interne**) der Pariser Hospitäler ist zum **Chirurgien adjoint** des **Hôtel-Dieu** von Toulouse ernannt worden. — In der am letzten 28. Jan. abgehaltenen allgemeinen jährlichen Versammlung der hiesigen **Association des Médecins** hat sich im Berichte herausgestellt, daß das gemeinschaftliche aktive Kapital derselben sich auf etwa 62,000 Fr. beläuft, welches, zu 5 Proc. verzinset, eine Jahres-Rente von 2585 Fr. abwirft. Die Gesellschaft bestimmte als Unterstützungsgelder für die Mitglieder die Summe von 4215 Fr. Im Jahreslaufe wurden 28 neue Mitglieder aufgenommen, 4 starben. H. Orfila wurde wieder zum Präsidenten, H. Fouquier zum Vice-Präsidenten, dagegen wurden auf's Neue gewählt H. Adelon zum Vice-Präsidenten, H. Perdrix zum **Secrétaire général** an die Stelle von H. Gibert, welche dieser niederlegte. — In der Nacht vom 6. Febr. entleibte sich der ehrenvoll bekannte hiesige Arzt **Dr.** West, indem er sich die **Arter. cruralis** öffnete. Man kennt bis jetzt die Ursache dieses Selbstmordes nicht.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Natorp, der jüngere, in Berlin, früher Reisearzt des Grafen von Nassau Maj., hat das Ritterkreuz des niederländ. Ordens von der Eichenkrone, **Dr.** Meyer, Kreis-Physikus zu Kreutzburg den Titel „Sanitäts-Rath" erhalten. **Dr.** Schultz in Deidesheim ist von der Leopold.-Carol. Akademie mit dem Namen Cassini zum Mitgliede, **Dr.** Alois Urban, k. Hofstabsarzt in München zum Ehrenmitgliede des Vereins für Naturkunde im Herzogthum Nassau erwählt worden.

Beförderungen.

Dr. Posselt in Heidelberg, welcher bekanntlich einen Ruf zur Universität in Dorpat erhielt, ist zum ausserord. Prof. an der med. Fakultät in Heidelberg, **Dr.** Alexis v. Praunsberger, bish. Kreutzer Comitats- und Stadt-Physikus, zum Protomedikus des Königreichs Kroatien, **Dr.** Schütz, bisher. Med.-Assessor in Berlin, zum Med.-Rath bei dem Med.-Collegium der Provinz Brandenburg ernannt worden.

Todesfälle.

Dr. Fournet, **Ex-interne lauréat** der Pariser Hospitäler, bekannt durch sein Werk über die Brustkrankheiten; er unterlag, noch ein junger Arzt, der Lungen-Phthise; **Dr.** Barbier, Arzt der Guarantäne zu Kars in Kleinasien; er kam auf einer Reise von Erzerum nach Kars im Schnee um; **Dr.** A. Seeholzer, prakt. Arzt in Ingolstadt, im 57. J.; Wundarzt Denkler in Erlangen; **Dr.** Joh. v. Daubachy, Protomedikus des Königreichs Kroatien; Wundarzt Jos. Schönnenberger in Wien; **Dr.** Frz. Xav. Wolff, k. k. Rath u. emer. Leibarzt Sr. k. k. Hoheit des Erzherzogs Karl in Wien, 67 J. alt; Wundarzt J. K. Schießel in Augsburg.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 13. Neue 2. April 1844.

medicinisch-chirurgische

Zeitung.

Kritik.

Handbuch der chirurgischen Pathologie und Therapie für praktische Aerzte und Wundärzte von **Dr. A. K. Hesselbach,** Professor der Chirurgie zu Bamberg ꝛc. ꝛc.

(Schluß.)

Der achte Abschnitt handelt von der Entzündung der Gefäße und ihren Folgen. Der Ueberschrift nach müßten wir hier zuerst die Arteriitis und Phlebitis abgehandelt finden. Die letztere, als Folge des Aderlasses, wäre Gegenstand der Chirurgie, eben so die zuweilen vorkommende Entzündung der **Vena saphena**; allein hiervon finden wir nichts; dagegen führt uns der Vf. das Aneurysma, den Varix an den verschiedenen Körpertheilen und den Bluthodensack als Folgen der Entzündung auf. Eine Begründung für diese Annahme suchen wir überall vergebens, wiewohl es nöthig wäre, da diese Aufstellung allen bisherigen Erfahrungen widerspricht. Wenn man eine Entzündung der **Vena saphena** beobachtet, so findet man zuerst eine Anschwellung des Gefäßes, es ist heiß und hart, das umgebende Zellgewebe ist in Mitleidenschaft gezogen, selbst die Haut ist blaß geröthet; mit der Zertheilung wird das Gefäß wieder dünner und endlich hat es sogar ein kleineres Lumen als früher, da die Häute desselben verdickt sind. Bei Entzündung der Arterien findet sich eine Ablagerung plastischer Lymphe auf der innern Haut; auch hierdurch muß das Lumen verringert werden. Dies ist der naturgemäße Verlauf; nun sollen sich aber nach des Vfs. Ansicht die Gefäße bei der Entzündung erweitern und Aneurysmen und Varicen bilden, wiewohl sich derselbe

selbst dieses Prozesses zur Verschließung derselben bedient. Jedenfalls giebt es verschiedene Arten der Aneurysmen; die eine beruht in einer wirklichen Erweiterung der Arterien, die andere aber ist Folge einer Afterbildung und besonders der Ablagerung des phosphorsauren Kalkes, welcher sich zwischen den Fasern der mittleren Arterienhaut ablagert, diese spröde macht, dann eine Trennung des Zusammenhangs zur Folge hat und endlich den Austritt des Bluts zwischen der mittleren und äußeren Haut erlaubt. Ist diese Entleerung, die öfter an mehreren Stellen gleichzeitig vor sich geht, entfernt vom Herzen und besonders an Stellen der Arterie, die einen geraden Verlauf haben, so kann das Leben längere Zeit bestehen, die äußere Haut verdickt sich und bildet einen Sack, der sich entweder allmälig vergrössert, die nahe liegenden Theile drückt, zerstört und endlich platzt oder dieser schließt sich allmälig durch Ablagerung von Schichten des Faserstoffs. Der Vf. meint, die Ausdehnung der Gefäßhäute wäre nicht möglich, wenn diese nicht durch chronische Entzündung aufgeschwollen und aufgelockert wären. Die Anschwellung der Gefäßhäute besteht, damit aber ist auch die Verengerung verbunden, nicht aber die Erweiterung. Mit Recht spricht der Vf. gegen die Annahme eines **Aneurysma mixtum**. Bei der Naturheilung der Aneurysmen sagt der Vf., daß es, wenn es sehr groß geworden, sich und die Umgebungen entzünde und brandig werde; das Brandige werde dann auf die gewöhnliche Weise abgestoßen und der Kranke geheilt, wenn auch die Arterie sich entzünde und verwachse. Zwar habe ich schon manches Wunderbare in diesem Buche gefunden; allein hier habe ich wirklich den Satz dreimal durchgelesen, um mich davon zu überzeugen, daß ich mich nicht irrte; nein wirklich, dergleichen Behauptungen erregen gewisse nicht ungegründete Zweifel! — Der Vf. handelt noch weitläuftig von der Heilung der Aneurysmen auf dynamischem Wege und schlägt dazu besonders essigsaures Blei und Digitalis vor, wenn gleich die Erfahrung wohl längst über die Unfruchtbarkeit eines solchen Versuchs entschieden hat. Ueber die Heilung der Aneurysmen auf mechanischem Wege ist Genügendes angegeben. Bei den

Aneurysmen der verschiedenen Arterien sind einige recht belehrende Fälle angeführt, die Diagnostik derselben ist bezeichnend und gut gegeben, eben so das **Aneurysma varicosum** erschöpfend erörtert worden. Bei den Varicen, die ihren Ursprung der mechanischen Ausdehnung der Venen durch Vollstopfung mit Blut und ihrer geringen Zusammenziehungs-Fähigkeit verdanken, nicht aber einer Entzündung, hätte der Vf. des fast immer vorhandenen Allgemeinleidens Erwähnung thun müssen, ebenso des operativen Verfahrens zur Heilung derselben, so wie der nicht selten vorkommenden Naturheilung durch Phlebitis. Von der Unterbindung der **Vena spermatica** spricht der Vf., als wäre dies eine ganz gefahrlose Operation und räth diese, so wie die Castration zur Heilung des Uebels ohne Weiteres, eben so von der Ausrottung der Mastdarm-Varicen. Bei den Entzündungen der Drüsen führt der Vf. die **Angina parotidea** auf und will sie als Symptom der Lungenentzündung beobachtet haben. Die Behandlung soll schweißtreibend seyn; durch Fliederthee soll der Kranke so in Schweiß gebracht werden, daß er in seinem Schweiße gebadet werde. Der arme Kranke! — Wenn die Krankheit sich auf's Gehirn versetzt, soll der Kranke große Gaben des Kampfers und ein Vesicator über den Schädel bekommen. Wenn die Ohrspeicheldrüse vereitern will, soll man diesen Vorgang nicht durch Breiumschläge unterstützen, sondern den Kranken im Schweiße schwimmen lassen, auch den Absceß nicht öffnen, weil er sonst leicht brandig wird und langsam heilt. Wahrlich man muß es lesen, um es zu glauben. Die Mastitis soll bei Frauen eintreten, die ihre Kinder unvorsichtig abgewöhnen; wenn Eiterung eintritt, soll man den Absceß in der Regel nicht öffnen, bei der Orchitis soll dann nur eine Verhärtung bleiben, wenn der Kranke gichtisch oder skrophulös ist. Daß der Hode selbst selten oder nie entzündet ist, scheint der Vf. nicht zu wissen, daß der Nebenhode fast immer etwas geschwollen bleibt, eben so wenig, deßgleichen, daß die Epidydimitis fast immer zur Zeit der rheumatischen Krankheits-Constitution, nicht selten ohne Tripper entsteht und daß die Anwendung balsamischer Mittel nur unter den oben angegebenen Verhältnissen als begün-

stigende Ursache wirke. Die Behandlung der Prostatitis, als einer so wichtigen Krankheit, ist im höchsten Grade dürftig behandelt.

Der zweite große Abschnitt handelt von den **Wunden**; wir finden folgende Definition: *jede Trennung des Zusammenhangs organischer Theile ist eine Wunde*; wie ist es aber da mit dem Geschwüre und dem Abscesse? — Es heißt ferner, daß das Wundfieber nothwendige Folge *jeder* Verwundung sey, eben so die Blutung, der Schmerz und das Klaffen der Wundränder. Ob dies wohl bei Hornhautwunden durch den Schnitt oder Stich gemacht auch stattfindet? — Die Wundentzündung soll die erste Aeußerung der Heilkraft der Natur seyn; *es sey erhöhte Lebensthätigkeit in der Wunde, deren Gefäßen und dem Blute, mithin sey Entzündung. Die Entzündung gehe über in Zertheilung und dann gelinge Wundheilung am schnellsten, oder nicht und dann entstehe Eiterung, selbst Brand.* Gewiß ist es, daß der Umstand, daß nach einer Verwundung die Ränder der Wunde gerötheter, geschwollen und etwas heißer sind als die übrige Haut, die meisten Chirurgen verleitet hat, hier eine Entzündung anzunehmen, und daß ferner die unter diesen Umständen erfolgende Heilung, bei der ein Bildungsvorgang bemerkbar, Anlaß gegeben hat, in der Entzündung einen erhöhten Lebensprozeß und Bildungsvorgang zu erblicken. Der einzige Umstand aber, daß man zur ersten Vereinigung die Entzündung nicht wünscht, daß, wenn diese wirklich eintritt, diese nicht gelingt, daß mithin ein Vernichtungsvorgang in Bezug auf die erste Vereinigung eintritt, ja daß selbst Brand folgen kann, hätte dahin führen müssen, einzusehen, daß die Wundheilung durch erste Vereinigung einem andern Vorgange als der Entzündung ihren Ursprung verdanke. Wunderbar ist es, wie denkende Männer diese Aufstellung viele Jahre lang für wahr halten und ihren Schülern vortragen konnten. Unser Vf. sagt selbst, daß die Heilung dann am schnellsten gelinge, wenn die Entzündung in Zertheilung übergegangen, d. h., wenn sie nicht mehr besteht. Vorzugsweise bei solchen Vorgängen, die so höchst wichtig in der Chirurgie sind, konnte der Vf. sich als selbst-

ständiger Forscher zeigen und durch eigene Untersuchungen die Herausgabe seines Buches rechtfertigen und wahrlich hätte er nur ein Geringes geleistet, was der Beachtung werth wäre, ich würde manche seiner abentheuerlichen Ansichten nicht gerügt haben. Wenn die Entzündung wirklich ein erhöhter Bildungsvorgang wäre, was sie, wie früher bewiesen, nicht ist, so müßte die höchst möglichste Steigerung derselben erwünscht seyn, weil dann ein ganz vorzügliches Produkt derselben, eine kräftige Verbindung der getrennten Theile, entstehen würde. Der Vf. sagt, wenn die Wundentzündung zu heftig werde, so bilden sich Eiter und Substanzverlust, später Granulationen; er hat uns aber stets gesagt, daß die Entzündung ein erhöhter Bildungsvorgang sey; wie könnte da Substanzverlust entstehen? —

Von der Bildung der Granulationen und dem Vorgange der Eiterbildung scheint der Vf. eben so wenig brauchbare selbstständige Ansichten zu haben, wie von allen andern Gegenständen der Chirurgie; früher stellte er sogar die Ansicht auf, daß der Eiter aus dem zersetzten und entmischten Blute abgeschieden werde. Es kann hier nicht der Ort seyn, dem Vf. die Unrichtigkeit dieser Ansicht zu beweisen, um so weniger, als allgemein die Unhaltbarkeit längst anerkannt ist. Die Eiterbildung tritt übrigens nicht erst nach 6 — 12 Tagen, sondern schon am zweiten Tage ein. Bei der Blutstillung läßt der Vf. die Torsion, die Durchschlingung nach Stilling und die Umstechung unberücksichtigt. Was sonst noch über die Wunden im Allgemeinen gesagt ist, ist gut und brauchbar, wiewohl es immer nur das Alte, längst und oft Wiederholte enthält. Wenn bei Stichwunden eine bedeutende Geschwulst entsteht, so genügt es nicht, allein die Wunde zu erweitern, sondern es ist nöthig, die Sehnenbinde, welche das geschwollene Glied einschließt, zu spalten. Bei gequetschten Wunden soll man die erste Vereinigung versuchen; das möchte wohl selten oder nie gelingen, da die nothwendige Bedingung dazu, die Unverletztheit der organischen Gewebe in den Wundrändern und die scharfe Beschaffenheit derselben, fehlen. Bei den Wunden, durch den Biß toller Hunde bewirkt, thut der Vf. des sichersten

Mittels, das nie versäumt werden sollte, des Brennens, keiner Erwähnung, erwähnt desselben nur beiläufig, und empfiehlt dagegen allerhand unsichere Verfahrungsarten. Als Heilmittel wird das Quecksilber empfohlen, die Salivation soll 6 Wochen unterhalten werden, Canthariden täglich 2 — 7 Gran zum innern Gebrauch. Da möchte wohl nicht mehr viel vom Kranken übrig bleiben. Unter den Ursachen des Wundstarrkrampfs nennt der Vf. auch die Syphilis; er soll selten vor oder während der Wundentzündung, sondern gegen Ende der Eiterung vorkommen; die im Kriege gemachten Erfahrungen hätten dem Vf. das Gegentheil beweisen können, wenn es ihm an eignen gefehlt hat.

Versuche, das Wesen des Starrkrampfs zu ermitteln, finden wir nicht; über die anatomisch-pathologischen Veränderungen des Rückenmarks und seiner Häute und der mit der Wunde in Verbindung stehenden größeren Nervenstämme suchen wir überall vergebens nach Nachrichten. Den schon von Hippokrates gekannten Erfahrungssatz, daß, wenn der Kranke nicht vor dem 5ten Tage stirbt, er gerettet wird, kennt der Vf. nicht, denn er schöpft schon nach dem dritten Tage der Krankheit Hoffnung, wenn gleich die Erfahrung diese Annahme nicht rechtfertigt. Bei der Therapie schreibt der Vf. so absprechend, daß man glauben möchte, der Tetanus sey leichter heilbar, als ein Catarrh; es heißt so: man muß den Kranken vor dem Blutschlage, dem Herzkrampfe oder der tödtlichen Lähmung bewahren, indem man die Krankheit im ersten Zeitraume unterdrückt oder durch den zweiten oder dritten glücklich hindurch führt. Dies geschieht durch starke, wiederholte Blutentziehungen, Quecksilber in den höchsten Gaben innerlich und äußerlich rc. Klingt dieß nicht wahrlich, als ob kein Mensch am Tetanus sterben könnte? — Der Methode von Stütz gedenkt der Vf. nicht. Bei den Kopfverletzungen heißt es, daß die Knochenhaut nicht wieder mit dem Schädel verwachsen könne; diese Behauptung ist unwahr. Bei der Quetschung des Schädels spricht der Vf. über die Trepana-

tion, als wäre sie eine unbedeutende Verletzung und allemal hilfreich; da gerade über dieses operative Verfahren die Ansichten der Chirurgen so bedeutend auseinander gehen, so wäre es hier die Pflicht des Vfs. gewesen, seine Gründe über den Werth oder Unwerth dieses Verfahrens anzuführen. Berühmte Chirurgen, denen eine große Erfahrung zu Gebote steht, wollen nicht trepaniren, andere stets, wo irgend eine Anzeige dazu vorhanden; wo liegt das Recht? — Daß die Natur oft bedeutende Eindrücke des Schädels ausgleicht und daß die Heilungen unter den übelsten Aussichten ohne Trepanation gelingen, daß das Gehirn sich allmälig an einen bedeutenden Druck gewöhnt, daß der Schädel der Kinder oft die bedeutendsten Eindrücke verträgt, ohne zu brechen, daß diese nicht selten in 24 Stunden wieder ausgeglichen sind, alles dies bleibt vom Vf. unerwähnt, wiewohl sich aus solchen Thatsachen Gründe für oder wider die Trepanation genügend entwickeln lassen und es die Pflicht desselben war, für dieses so wichtige Heilverfahren begründete Ansichten mitzutheilen.

Die Erschütterung des Gehirns soll Schwächung der Thätigkeit desselben und der Nerven, so wie auch der Blutgefäße und selbst Zerreißung derselben zur Folge haben. Kraft und Schwäche, zwei Denkformen und sehr relativ, werden nirgends mehr gemißbraucht, als in der Medicin; beide Begriffe beziehen sich nothwendiger Weise auf die Art der Bewegung. Wenn eine Erschütterung das Gehirn der Art trifft, daß die Aufhebung des Bewußtseyns eintritt, so muß nothwendiger Weise eine Veränderung des räumlichen Verhältnisses, der Hirnfasern als erste Folge eintreten. Je nachdem nun diese Veränderung der Lage der Fasern mehr oder minder bedeutend ist und je nachdem die Blutgefäße mehr oder weniger Theil nehmen, werden die Erscheinungen des gestörten Hirnlebens mehr oder minder deutlich hervortreten und kürzere oder längere Zeit, selbst für immer andauern und sogar den Tod zur Folge haben können. Kann das erschütterte Gehirn mit dem Blute nicht in regelmäßige Wechselwirkung treten, häuft es sich im Schädel an, so kann Entzündung, Erweichung oder Apoplexie die Folge seyn. Bei der Diagnostik der Commo-

ton sagt der Vf., daß das Gesicht des Kranken beim Hirndrucke bleifarben sey. Man soll ein Probe-Aderlaß vornehmen, um die Diagnosis zu sichern; wenn es nachtheilig wirke, sey Erschütterung vorhanden. Im Eingange dieses Abschnittes aber sagt der Vf., daß sich Hirndruck und Erschütterung streng von einander scheiden lassen; weßhalb also den Verletzten der Gefahr des nachtheilig wirkenden Aderlasses aussetzen? — Ueberhaupt macht wohl kein rationeller Wundarzt heute noch einen Probe-Aderlaß, um die Diagnosis zu vervollständigen. Ueber die Diagnostik der Complikation des Drucks mit der Erschütterung, gewiß der häufigste Fall, vernehmen wir nichts. Im § 617 sagt der Vf., der kurz vorher vom Probe-Aderlaß geredet hat: daß Blutentziehungen nur mörderisch wirken können, unterliegt keinem Zweifel. Auf zwei Seiten widerspricht sich der Vf. also wiederholentlich. Was die Behandlung der Hirnerschütterung betrifft, so ist diese nur für die reine Form, gewiß die seltenere, angegeben, für die mit Blutaustritt verbundene, fehlt sie. Den Verletzten mit starken Reizmitteln peinigen wollen, heißt ihn tödten, denn die größte Ruhe ist wohl das erforderlichste Heilmittel. Bei dem Abschnitte über den Hirndruck finden wir die alten, bis zum Ueberdruß wiederholten Angaben, außerdem aber Behauptungen zur Diagnostik der Lage von Extravasaten, die wohl nur der Phantasie des Vfs. ihr Entstehen verdanken. Wenn man mit solcher Bestimmtheit aus einzelnen Erscheinungen den Sitz des Extravasats erkennen könnte, dann müßten wir in der Physiologie des Gehirns weiter seyn, als wir es bis jetzt sind. So sollen Lähmung der einen Körperhälfte, erhöhte Empfindlichkeit derselben, und Convulsionen, in der gelähmten Seite besonders heftig auftretend, Symptome des Blutergusses in den einen Ventrikel seyn. Ob dies wohl wahr seyn kann? Lähmung, erhöhte Empfindlichkeit in dem gelähmten Theile und sehr heftige Convulsionen in demselben gleichzeitig bestehend, sind wohl nur als Widersprüche in sich selbst zu betrachten. Was über die traumatische Hirnentzündung gesagt ist, genügt, daß aber heute noch ein Wundarzt die Eröffnung der Drosselader vorschlägt, weil man auf

diese Weise das Gehirn schneller vom Blutdrucke befreien könne, muß Wunder nehmen. Die Anzeigen zur Trepanation sind auch hier mit großer Leichtfertigkeit angegeben und dem Vf. scheint der dadurch gesetzte bedeutende Eingriff, bei den höchst unsichern diagnostischen Merkmalen, eine ganz unerhebliche Angelegenheit. Bei den Wunden des Gesichts räth der Vf. Quer-Wunden der Augenlider mit englischem Heftpflaster zu vereinen; warum nicht das sicher wirkende blutige Heft? — Bei den Wunden des Halses sagt der Vf., daß selbst Wunden, die etwas tiefer als durch die Hautdicke dringen, schon gefährlich, selbst tödtlich werden können. Von den Gründen, die der Vf. für diese Behauptung angiebt, ist keiner haltbar, denn die Carotis liegt viel tiefer, als der Vf. meint, die Speiseröhre noch weit mehr und die Verwundung der Trachea ist selten von Bedeutung. Einen Grund der Gefährlichkeit aber giebt es, den der Vf. nicht zu kennen scheint, das ist der Lufteintritt in die Venen. Bei den Wunden der Luftröhre schlägt der Vf. das blutige Heften, selbst der Knorpel, vor; die erste Vereinigung gelingt nie, deßhalb ist dies Verfahren überflüssig und bei der Verwundung der Knorpel sogar nachtheilig. Die Vereinigung geschieht durch Granulationen sehr schnell und vollständig. Die Einbringung der elastischen Röhre in den Magen, bei Wunden der Speiseröhre, ist nachtheilig und unnöthig; wenige Menschen werden sie überhaupt dulden können. Bei den Brustwunden finden wir die Diagnostik sehr mangelhaft; die Anwendung der Percussion, um ein Blut-Extravasat oder eine Luftanhäufung im Thorax zu erkennen und die Mensuration, scheint der Vf. nicht zu kennen. Die Gefahr des Lufteindringens in den Thorax hält der Vf. größer als die durch Verblutung durch Lungen- und Arterien-Wunden bedingte. Sollte sich die Luft nicht vollständig durch eine Saugpumpe entfernen lassen? — Der Vf. räth, sich nicht mit der Blutstillung aufzuhalten, sondern nur die Wunde zu schließen; die Unterbindung der **Art. mammaria interna** hält derselbe für sehr leicht. Bei Lungenwunden mit bedeutender Blutung werden wiederholte kräftige Aderlässe vorgeschlagen und zwar so oft, als sich der Puls hebt! — Bei den

Bauchwunden finden wir erwähnt, daß, wenn durch die blutige Naht Erbrechen, Schluchzen und heftige Entzündung erfolge, so solle man diese, wenn die entzündungswidrige Behandlung nichts helfe, entfernen. Sollte wohl die Naht die Ursache dieser Erscheinungen seyn können und nicht vielmehr die Verwundung selbst. Beim Vorfall von Därmen, wenn diese bereits entzündet sind, soll man sie zuerst zwischen den Fingern gelinde reiben, ob sie noch Haltbarkeit besitzen!! — Das vorgefallene Netz soll unter jeder Bedingung zurückgebracht werden, wie es auch beschaffen seyn möge; die Erfahrung hat aber gelehrt, daß große Parthien des Netzes ohne Gefahr entfernt werden können. Warum der Vf. der Luft aus vorgefallenen Därmen, wenn sie der Zurückbringung Hindernisse in den Weg legt, nicht durch einen Nadelstich Ausgang verschafft und lieber den Darm durch Drücken beleidigt, ist nicht gut einzusehen. Bei den Wunden des Unterleibes mit Verletzung von Eingeweiden soll man bei bedeutenden Blutungen wiederholte Aderlässe vornehmen, um die Blutwelle zu brechen und die Bildung eines Blutpfropfes zu begünstigen. Die Diagnosis der Verwundung der Gallenblase mit Erguß in die Bauchhöhle scheint mir nicht der Erfahrung entnommen, denn daß der Koth weiß erscheinen und Gelbsucht eintreten soll, ist wohl nicht wahr, denn es bleibt ja noch der **Ductus choledochus** unverletzt und die Galle, welche aus der Leber fließt, genügt gewiß, um den Koth gelb zu färben. Die gelbe Färbung der Haut würde nur bei entzündlicher Reizung der Leber eintreten. Bei den Gelenkwunden überläßt der Vf. den Kranken, wenn bösartige Verschwärung eintritt, seinem Geschicke, ohne die Amputation, wo sie anwendbar ist, vorzuschlagen. Bei der Zerreißung der Achillessehne wird noch das alte Verfahren vorgeschlagen, während man heute weiß, daß dasselbe völlig überflüssig ist. Der Kranke soll das Gehen mit einem Schuh mit hohem Absatz lernen!! —

Der dritte große Abschnitt handelt von den Knochenbrüchen; was der Vf. hier giebt, ist im Allgemeinen gut und vollständig ausgeführt. Beim Bruche des Schenkelbeinhalses hätte des Umstandes Erwähnung geschehen müssen, daß, wenn

derselbe innerhalb der Gelenkkapsel stattfindet, er niemals durch Callusbildung heilt, sondern daß dann nur eine unvollkommene Verbindung ohne Festigkeit eintritt. Findet jedoch der Bruch außerhalb der Gelenkkapsel statt, so gelingt die Heilung, wenn auch mit Verbildung des Gliedes, fast immer. Ueber die Diagnostik der Complikation des Schenkelhalsbruches mit Verrenkung des Gelenkkopfes finden wir beim Vf. nichts. Eben so vollständig und brauchbar ist die Lehre von den Verrenkungen abgehandelt. Ueber die Einrenkung des Daumens, nicht selten die schwierigste aller Einrenkungen, finden wir nur sehr Unvollständiges und Ungenügendes vorgetragen; der oft nöthigen Sehnendurchschneidung ist durchaus nicht Erwähnung gethan. In beiden genannten Abschnitten hat der Vf. übrigens allen Anforderungen entsprochen, welche man an ein Handbuch der Chirurgie zu machen berechtigt ist; man sieht es ihnen an, daß derselbe auf eignen Füssen steht und daß er das bereits Bekannte gut verarbeitet hat. Mit noch größerer Sachkenntniß, Umsicht und Vollständigkeit als dieser letzte Abschnitt ist die Lehre von den Brüchen behandelt, wenn gleich Manches darin vorkommt, was die strengste Rüge verdient. Der Vf. giebt als Hauptsymptome der Brüche an, daß Eingeweide durch eine Oeffnung hindurch treten, ohne mit der äußern Luft in Berührung zu kommen und daß sie in Gefahr kommen eingeklemmt zu werden. Dieser letzte Beisatz erscheint um deßhalb überflüssig, weil die Einklemmung immer etwas zufällig Hinzutretendes ist und unmöglich, so lange sie nicht besteht, zu den Merkmalen des Bruchs gehört. Unter die Ursachen der Brüche wird auch die gewaltsame Hinwegnahme eines Stücks der Höhlenwandung durch Trepanation, Schußwunden u. s. w. gezählt; hier dürfte aber das Hauptsymptom des Vfs., der Vorfall des Eingeweides beim Abschluß der äußern Luft wohl nicht immer vorhanden seyn. Die Anwendung der Percussion zur Bestimmung des Bruchinhalts scheint dem Vf. unbekannt, denn er giebt nur sehr ungewisse Symptome für einen Darm- oder Darm-Netzbruch an. Ueber die Eigenschaften des Bruchbandes finden wir einer Haupteigenschaft nicht Erwähnung gethan, nämlich daß das Ende

der Feder, wo sie den Hauptdruck ausübt, der Bruchpforte gerade entgegengesetzt sich befinden muß; denn so allein ist es möglich, daß eine vollständige Verschließung der Pforte stattfindet. Zur radikalen Heilung der Brüche genügt es nicht, daß der Kranke sich zusammenziehender Mittel bediene und ein Bruchband trage, sondern es ist nothwendig, daß der Bruch klein und neu und daß der Kranke sich noch im Kindesalter befinde. Im späteren Alter gelingt die Heilung durch ein Bruchband sehr selten. Die Gallåpfeltinktur ist auch hier wieder eine Panacee. Um alte Brüche zu reponiren, schlägt der Vf. vor, dem Kranken 4—6 Wochen lang nur so viel Nahrungsmittel zu reichen, daß er das Leben fristet und täglich 3—7 Gran Calomel und 16 Gran Jalappe zu geben, außerdem sollen kleine oft wiederholte Aderlässe gemacht werden. Auch Jodine, Guajak und Senega u. s. w. sollen gereicht werden. Zuerst also läßt der Vf. den Kranken halb verhungern, zieht ihm das Blut durch Aderlässe ab und giebt ihm dann den Rest durch sechswöchentlichen Quecksilbergebrauch. Außerdem soll der Unglückliche noch sechs Wochen auf dem Rücken liegen und zwar der Art, daß der Kopf und die Brust niedrig, die Beine und Becken hoch liegen; erstere im Knie gebogen. Zum Schluß täglich warme Bäder und Einreibungen. Was der Vf. an chirurgischen Hilfsleistungen dabei anführt, ist eben so unbrauchbar, als das bisher gegebene. Die Radikalheilung eines alten Bruchs soll nur dann durch die Operation versucht werden, wenn der Kranke sie ausdrücklich fordert; dazu ist der Arzt weder berechtigt noch verpflichtet. Jede Operation, die irgend wie lebensgefährlich werden kann, ist dann nur gerechtfertigt, wenn die Gefahr, in welcher der Kranke durch das Uebel selbst schwebt, der gleich kommt, die durch die Operation gesetzt wird. Die Taxis ist gut beschrieben, daß aber eine Erkältung Ursache der Einklemmung seyn könne und daß dann besonders nur das warme Bad ein gutes Mittel sey, scheint in ersterer Beziehung etwas unwahrscheinlich; das Bad ist in allen Fällen der Einklemmung ein Hauptmittel zur Reposition. Bei der langsamen Einklemmung

soll man zur Entfernung des Darmkoths gelinde Abführungsmittel, wie z. B. **Mercurius dulcis** und Bittersalz in großen Gaben reichen. Wenn dem Vf. diese beiden Mittel nur gelinde Abführungsmittel sind und er mit der Anwendung derselben nicht ganz andere Heilzwecke verbindet, wenn er ferner große Gaben dieses Mittels noch als gelinde Abführungsmittel betrachtet, so sind Schüler und Kranke des Vfs. nur zu bedauern. Der Vf. ist der Ansicht, daß wenn die Taxis Erfolg hatte und die Zufälle der Einklemmung noch fortdauern, so befinde sich diese im Bruchsackhalse oder noch höher hinauf. Dies ist nicht immer der Fall; denn wenn eine Darmentzündung bereits vorhanden, so schwindet diese nicht sogleich mit der Reposition, wenn überhaupt; das eingeklemmt gewesene und oft seiner ganzen Vitalität beraubte Darmstück ist unfähig zur peristaltischen Bewegung, deßhalb dauern Schmerz, Erbrechen und Stuhlverstopfung fort. Höchst sonderbar ist es, was der Vf. Seite 638 über den Saamenstrang sagt; dieser soll, so wie er an die Oberfläche des Körpers gelangt, zwischen bedeutende Muskeln treten und mit vielem Zellgewebe und Fett umgeben seyn, damit er von allen Schutz genieße und seine Selbstständigkeit gegen äußere Einflüsse behaupte. Zuerst ist es anatomisch unrichtig, was der Vf. über die Lage des Saamenstranges sagt; denn im Hodensacke aus dem **Vas deferens** und den beiden Gefäßen gebildet, wird er vom Cremaster, einem der schwächsten Muskeln des ganzen Körpers in dürftigen Muskelbündeln umgeben. Wenn der Vf. nun die Lage des Saamenstranges im Hodensacke als eine an der Oberfläche des Körpers befindliche bezeichnet, so ist dies erstens eine schlechte Darstellung, dann aber besteht der Saamenstrang als solcher nur bis in den Leistenkanal und scheidet sich hier in seine ihn bildenden Bestandtheile, die dann sämmtlich einen verschiedenen Verlauf nehmen. Außerdem ist der Cremaster kein Schutzmittel für den Saamenstrang, sondern hat einen ganz andern Zweck. Wollte man nun auch die Ansicht des Vfs. gelten lassen, daß der Leistenkanal ein Schutzmittel für den Saamenstrang sey, so wird dieser nicht von Muskeln, sondern von Aponeurosen gebildet. Von vielem Zellgewebe

findet man in der Nähe des Saamenstrangs überhaupt sehr wenig. Der Vf. philosophirt weiter, daß wenn man durch Kunst das Hervortreten der Eingeweide durch Leisten- und Schenkelkanal verhindern wolle, so müsse man das Leben der Theile, die in ihnen befindlich und für die sie bestimmt seyen, vernichten, um die Kanäle durch eine organische Masse zu verschließen, dies könne aber nur dadurch gelingen, daß man die Schenkelgefäße dies- und jenseits des Schenkelkanals und den Saamenstrang vor dem Eintritt in den hintern Leistenring unterbinde. Gewiß erläßt mir Jeder die Kritik dieser Aufstellungen, die wirklich wohl zu den abentheuerlichsten gehören, die vielleicht jemals gemacht sind. Von den Heilungsversuchen der Brüche durch Einschiebung scheint der Vf. keine Kenntniß zu haben. Beim Nabelbruche scheint der Vf. zu glauben, daß sie leicht heilbar seyen; diese Ansicht beruht auf einem Mangel an Erfahrung, denn diese Brüche, wenn sie bis zur achten Lebenswoche bestanden haben, heilen troz aller Pelotten und Bandagen, die überdies fast immer vom Unterleibe fortrutschen, selten mehr. Der Heilung großer Nabelbrüche durch Abbindung des Bruchsacks thut der Vf. nicht Erwähnung.

Die einzelnen Brüche selbst sind lobenswerth beschrieben, Diagnostik und Kurverfahren genügend erörtert. Bei der Abhandlung über die Vorfälle ist nichts zu bemerken.

Bei den Verkrümmungen meint der Vf., daß sich die meisten in der Kindheit, während des ersten Zahnens oder während der Pubertäts-Periode entwickeln. Zu den Ursachen werden Rhachitis, Scrophelkrankheit, die Osteomalacie der Erwachsenen, Gicht, Syphilis u. s. w. gerechnet, die letztere, weil sie besonders Auftreibungen der Gelenkenden mache, was beiläufig gesagt, unrichtig ist. Wenn der Vf. Scrophulosis von Rhachitis trennt, so ist es unrichtig, wenn er sagt, daß bei ersterer die Knochen weich und nachgiebig blieben. Gicht, Syphilis und Osteomalacie werden wohl selten oder nie die Ursache der Verkrümmungen bei Säuglingen und bei Kindern, während der Puber-

täts-Entwicklung seyn. Beim Schiefhalse, in Folge von Muskel-Verkürzung, ist dem Vf. nur die des Kopfnickers bekannt; wenn gleich besonders bei der Neigung des Kopfs nach der Seite und nach hinten noch ganz andere Muskeln die Ursache der Verkrümmung sind. Zur Heilung des Schiefhalses will der Vf. immer noch durch mechanische und chemische Mittel wirken, wenn gleich die Erfahrung die Langwierigkeit und Unwirksamkeit derselben längst nachgewiesen hat und während in der Muskeldurchschneidung ein viel besseres Heilverfahren gegeben ist. Beim Rheumatismus des Kopfnickers und der dadurch bewirkten Schiefstellung des Kopfes, soll der Kranke wieder in Schweiß schwimmen. Auch ein Krampf des Kopfnickers und eine Cacherie (?) soll eine Schiefstellung bewirken können!! — Bei der Anwendung der Streckbetten für Rückgradskrümmungen soll erst bei jedem Falle entschieden werden, ob der Kranke immer in demselben liegen solle, oder ob er auch gehen dürfe; ich dächte, darüber könnte wohl kein rationeller Chirurg mehr im Zweifel seyn, daß die Anwendung der Zwangsmittel, immer nur auf kürzere Zeit angewandt, mit freier Bewegung abwechseln müsse, wenn nicht mehr Schaden als Nutzen gestiftet werden soll. Der Myotomie bei Seitwärts-Krümmungen erwähnt der Vf. nicht; Bouvier's und Guerin's Leistungen in dieser Beziehung scheinen ihm also fremd geblieben zu seyn, wie dann überhaupt das ganze Buch den Beweis dafür giebt, daß die neuere Zeit in medicinischer Beziehung für den Vf. so gut, als nicht vorhanden war. Der Vorgang bei der Kyphosis ist dürftig und zum Theil unrichtig beschrieben. Von der pathologischen Anatomie der Kyphosis finden wir nichts, was des Namens werth wäre. Bei der Diagnostik der Kyphosis, bezugs der Ursachen derselben, sehen wir eben so Ungenügendes. Die Behandlung soll der der Skoliosis gleich seyn, Streckapparate sollen selbst bei der Erkrankung der Wirbelbeine angewandt werden; da nun diese aber immer bei der Kyphosis und selten bei der Skoliosis erkrankt sind, so ist es wohl einleuchtend, daß die Behandlung eine verschiedene seyn muß und die Streckapparate bei der Kyphosis fast nie ohne Nachtheil angewandt werden dürfen.

Die Lordosis nennt der Vf. Brusthöcker, im Gegensatz zur

Kyphosis, die er Rückenhöcker nennt, weil die Wirbelsäule nach vorne einen Höcker bildet, und meint, daß diese Benennung ihm eigenthümlich sey. Da die Arten der Krümmungen aber nur nach der äussern Erscheinung benannt sind, so wäre es folgerecht, da wo man keinen Höcker, sondern eine Höhlung sieht, nur von dieser und nicht von ersterem zu sprechen. Rückenhöhlung würde daher wohl der vom Vf. angegebenen, aber schon in dem etymologischen Lexikon von Kraus aufgeführten Benennung folgerechter Weise vorzuziehen seyn. Brusthöcker dürfte nur eine Auswärtsbiegung des Brustbeins benannt werden. Die Ursachen und Behandlung dieser Verkrümmungen sind ohne Sachkenntniß angegeben. Ueber die Sehnendurchschneidung bei den Verkrümmungen der Glieder finden wir nirgends etwas Genügendes; zwar könnte uns der Vf. auf seine Operations- und Verbandlehre verweisen, allein gewiß ist hier der Ort, sich genügend über den Nutzen oder Schaden, die Indikationen der Operation, die Nachbehandlung u. s. w. auszusprechen. Was der Vf. Alles von der Erweichung der gespannten Muskeln angiebt, ist längst als unwirksam erkannt und deßhalb verlassen, weil die Myotomie und Tenotomie viel bessere Resultate giebt. Bei den falschen Gelenken scheint der Vf. der Ansicht zu seyn, daß auch diejenigen neuen Gelenkflächen, welche sich bei veralteten Verrenkungen für den Gelenkkopf bilden, zu den ersteren zu zählen seyen; dem ist aber nicht so, denn unter Pseudarthrosis versteht man nur die Beweglichkeit, welche nach dem Ablauf der Heilungszeit, an einer Knochenbruchstelle zurückbleibt und durch das Fehlen des Callus entsteht. Man würde demnach ein neues Gelenk und ein falsches zu unterscheiden haben. Da überdies beide Vorgänge ihrer Entstehung, ihrem Wesen und ihrer Heilung nach zwei ganz verschiedene sind, so müßten sie überdies schon getrennt werden, selbst wenn sie im System bisher vereint gewesen wären. Bei den Verengerungen ist das, was gut in der Abhandlung darüber gesagt ist, aus Rust's Feder, das Uebrige hingegen nur dürftig. Bei der Striktur der Speiseröhre scheinen dem Vf. genügende eigene und fremde Erfahrungen zu fehlen; gewiß bei der Mehrzahl der Fälle findet man bei der Sektion keine

Verengerung, sondern eine Zerstörung der Speiseröhre, durch einen Verschwärungsproceß, nicht selten mit Durchbrechung der Luftröhre. Die Unmöglichkeit des Hinabgleitens der Speisen in den Magen wird dadurch bedingt, daß an der kranken Stelle die Muskelschicht nicht mehr wirkt, weßhalb dann die Speisen hier einige Zeit verweilen und dann wieder ausgewürgt werden. Oberhalb und unterhalb der Verschwärung zieht sich der Schlund stark zusammen und erlaubt das Einbringen einer Schlundsonde nicht, man glaubt eine Verengerung zu finden und kommt nach dem Tode mit der größten Leichtigkeit mittelst einer Sonde in den Magen. Daß es krampfhafte Strikturen geben könne, welche längere Zeit andauernd seyn sollen, muß bezweifelt werden, da dies dem Wesen des Krampfs widerspricht; nur wenn ein Reiz in der Schleimhaut vorhanden, sey es durch einen chronischen Entzündungsproceß oder durch eine organische Veränderung gesetzt, gesellt sich ein Krampf der darunter liegenden Muskelschicht, meist aber nur der Sphincteren hinzu. Ueber die Behandlung finden wir das bisher dawider angewandte angeführt; von der Einbringung der Sonden und Röhren durch den Schlund bis in den Magen oder durch die Striktur, spricht der Vf. als ginge das so ohne Weiteres; die Erfahrung lehrt aber, daß die Empfindlichkeit des Schlundkopfs gegen dergleichen fremde Körper so bedeutend ist, daß Würgen, Husten, selbst Erstickungszufälle die gewöhnlichen Erscheinungen bei dieser Operation sind, und daher fast jedes operative Verfahren, wenn es nicht an und für sich schon fruchtlos wäre, vereiteln. Etwas leichter ertragen die Kranken die Einführung der Schlundröhren und Sonden durch die Nase; viel zweckmässiger würde die Oesophagotomie zu diesem Zwecke seyn. Daß man aber mit der Sonde in die Luft-Röhre gelangen könnte, ohne daß dadurch besondere Respirations-Beschwerden entstünden, ist wohl wiederum ein Scherz vom Vf.; man soll sich davon überzeugen, ob ein vor der Röhre befindliches Licht flackert.

Bei der Phimosis läßt der Vf. unerwähnt, daß die Verengerung nur durch die innere Platte der Vorhaut gebildet wird; daß der Beischlaf durch eine angeborene so schmerzhaft werden soll,

daß er nicht vollzogen werden könne, wird durch die Erfahrung nicht bestättigt. Bei der erworbenen Phimosis finden sich noch allerhand wunderbare Behauptungen. Die Behandlung der Vorhaut-Verengerungen ist genügend angegeben; bei der Reposition der Paraphimosis sind Reduktionsmethoden von 6 verschiedenen Chirurgen angegeben; ein Urtheil des Vf. selbst aber suchen wir vergebens. Die Einschneidung der Verengerung hinter der Eichel, schiebt der Vf. ohne Grund, als letztes Mittel weit hinaus.

Von den Harnröhre-Verengerungen hören wir, daß die Röhre sich vor der Striktur immer mehr erweitere, während der hinter derselben, nach der Eichel zu liegende Theil derselben, im gleichen Maaße zusammenschrumpfe; das letztere ist bestimmt nicht in der Wirklichkeit vorhanden. Vom Tripper soll sich die Striktur dadurch unterscheiden, daß bei dieser der Ausfluß kurz nach dem Beischlafe eintritt und nach acht Tagen wieder von selbst schwindet, beim Tripper hingegen selten vor dem dritten Tage erscheint, auch die Entzündung heftiger u. s. w. ist.

Wenn der Vf. keine andern diagnostischen Hülfsmittel kennt, als diese, und den Saamen nicht von dem Trippereiter unterscheiden kann, sondern zu seiner Diagnosis immer erst den Coitus vollziehen lassen muß, so ist man wirklich in Verlegenheit, was man hierzu sagen soll. Giebt es denn nicht Untersuchungssonden mit Modellirwachs? — Die Kur soll mit der Untersuchung der Harn-Röhre beginnen; ich dächte bei der Bildung der Diagnosis hätte man sich damit zu beschäftigen; die Hauptkur soll eine allenfalls vorhandene Dyskrasie beseitigen, (bei den Ursachen finden wir der Dyskrasien nicht erwähnt) und die Verengerung heben; Verengerungen der Harnröhre durch Schleimhautverdickung will der Vf. durch die Anwendung der Belladonna innerlich und durch erweichende Bäder, die durch Vergrößerung der Prostata durch Thier-Kohle und Seifenbäder geheilt haben. Wer das glaubt, muß eben so wenig Erfahrung in diesen Krankheiten haben, als der Vf. Bei der Verengerung des Afters durch Krampf des Schließmuskels, meist in Folge von Schleimhautrissen, sollen zuerst allerhand, durch

die Erfahrung als unwirksam erwiesene Mittel und dann erst die Durchschneidung des Schließmuskels vorgenommen werden. Ich habe diese Durchschneidung mit dem glänzendsten Erfolge subcutan vorgenommen und den Kranken in acht Tagen vollständig geheilt.

Bei den übrigen Verwachsungen ist nichts zu bemerken; eben so von den angeborenen Spalten; der Vf. läßt unerwähnt, daß Spalten des Oberkiefers, wenn sie nicht zu weit sind, sich nicht selten schließen, wenn man nur die Lippen vereinigt.

Bei den Afterbildungen finden wir nur erwähnt, daß man sie am zweckmässigsten in gut- und bösartige eintheile; von der pathologischen Anatomie finden wir nichts, eben so wenig etwas über den Grund der Gutartigkeit oder der Bösartigkeit. Gutartige sollen solche seyn, die das ganze Leben hindurch ohne Verletzung des Allgemeinbefindens bestehen. Hinterher heißt es, daß es so viele Grade der Gut- und Bösartigkeit gäbe, daß sich keine bestimmte Gränze ziehen lasse. Da sich also beide Aussprüche gegenseitig aufheben, so wissen wir wiederum nicht, wie der Vf. die Parasiten unterscheidet. Die angegebenen Ursachen können eben so gut alle möglichen anderen Krankheiten erzeugen, als Aftergebilde. Daß die Aftergebilde, bei denen eine Umbildung des ursprünglichen Gewebes in eine in seinen mikroscopisch bemerkbaren Elementarbestandtheilen gleichartige Masse stattfindet, deßhalb der Selbstentmischung verfallen müssen, weil die Differenz der verschiedenen organischen Gewebe und Flüssigkeiten in ihnen aufgehoben ist, und daß die gutartigen Aftergebilde nur Zwischenbildungen, durch Verdrängung, aber nicht Veränderungen der Bestandtheile des Mutterbodens, wahrscheinlich durch organisches Wachsthum einer oder mehrerer Zellen bewirkt, sind, scheint der Vf. nicht zu vermuthen, wenn gleich er durch die anatomische Untersuchung der Aftergebilde zu diesem Resultat gekommen seyn müßte. Bei der Heilung des Kropfes meint der Vf., daß der innere Gebrauch der Jodine sehr gefährlich sey und daß die Brüste verschrumpfen; der Gebrauch des Jods erfordert, wie alle heftig wirkenden Mittel, Vorsicht und hat ein Schwinden des Fetts zur Folge, daß aber die Milchdrüse selbst schwindet, glaubt man heute nicht mehr. Wenn aber der Vf. gar

meint, daß man nicht wisse, in welchem Zustande das Jod im gebrannten Meerschwamme enthalten sey, daß kein Chemiker diese Verbindung nachzuahmen im Stande sey, weil er sonst Meerschwamm müßte erzeugen können, so weiß man wahrlich nicht, soll man mehr den Mangel der chemischen Kenntnisse oder die Logik des Vf. bewundern. Bei der Behandlung der sogenannten Gelenkmäuse, schlägt der Vf. unter Andern vor, man solle durch einen Druck-Verband und lange anhaltende Ruhe eine Anchylose des Gelenks bewirken. Unter den Aftergebilden erwähnt der Vf. eines gutartigen Schwammes; wahrscheinlich ist hiermit eine Ausdehnung der Capillargefäße gemeint und gehört diese deßhalb nicht in diesen Abschnitt. Später kommt noch das Gefäßmuttermal vor, das sich jedoch von dem vorigen nur durch die geringere Ausdehnung der Haargefäße unterscheidet und ebenfalls nicht zu den Aftergebilden gerechnet werden darf. Was über Mark- und Blutschwamm, Krebs, Harnsteine gesagt ist, geht nicht über das bereits Bekannte hinaus.

Somit schließe ich denn diese Riesenarbeit, aus 886 Seiten, voll der gewöhnlichsten Angaben und Redensarten, des tausendmal wiedergekäuten Futters, unter dem auch nicht ein neues Pflänzchen zu erblicken war, das hauptsächlich Schlechte und das wenige Gute heraus zu suchen. Ich habe gewiß die möglichste Unpartheilichkeit beobachtet, ich habe, weil besondere Umstände mich dazu bewogen, ich möchte sagen, mit Loupe und Mikroscop nach Lobenswerthem gesucht, allein leider sehr wenig davon gefunden und das Wenige nicht einmal ganz tadelfrei. **Scharlau.**

Wir lassen sogleich den Aufsatz von einem andern Hrn. Recensenten folgen. D. R.

Dieses Handbuch der gesammten Chirurgie, von welchem bis jetzt der erste Theil erschienen ist, zerfällt nach dem Plane des Vf. in 3 Theile; der erste handelt von der chirurgischen Pathologie und Therapie mit Ausschluß der Augen- und Ohrenkrankheiten, der zweite soll den chirurgischen Verband, und der dritte Theil die chirurgischen

Operationen umfassen. Ein vollständiges Urtheil über das Werk wird erst nach dessen gänzlicher Vollendung möglich seyn, einstweilen läßt sich aus dem ersten Bande nur die Tendenz des Vf. und die Art und Weise seiner Darstellung beurtheilen. Das Erscheinen dieses Werkes dürfte weniger in dem allgemeinen Bedürfnisse eines solchen, oder in dem gegenwärtigen Zustande der Chirurgie begründet seyn, sondern scheint vielmehr nur individuell aus der Absicht des Vf. hervorgegangen zu seyn, ein Handbuch der gesammten Chirurgie zum Zwecke seiner Vorlesungen zu liefern. Der Leser wird in diesem Werke, wenigstens in dem ersten Theile, nichts Neues, sondern größtentheils nur Bekanntes wieder finden, welches der Vf. manchmal auf eine eigenthümliche Art geordnet und zusammengestellt hat. Auf wirkliche Originalität kann daher das Werk bis jetzt keinen Anspruch machen, noch weniger auf eine größere Gediegenheit und Brauchbarkeit, als mehrere schon vorhandene Handbücher der Chirurgie anerkanntermassen gewähren. Dieß schließt zwar die gute Absicht und die Verdienste des Vf. nicht aus, dürfte aber doch die allgemeine Nützlichkeit und die Anerkennung des Werkes in den Augen Vieler schmälern.

Der große Umfang des Werkes gestattet nicht, eine ausführliche Kritik zu liefern, und, genau genommen, muß man geradezu einräumen, daß der Kritik auch wenig zu thun gegeben ist, indem sie im Allgemeinen keinen Stoff und im Einzelnen wenig Gelegenheit zu Tadel findet, in so ferne dieser Band, wie bemerkt, eigentlich nichts Neues enthält, und sich über das Alte nicht viel Neues mehr sagen läßt. Die ganze Haltung und die Sprache sind einfach, ohne wissenschaftlichen Prunk, denn die Literatur ist ganz weggelassen, weil sie, wenn sie vollständig seyn sollte, nach des Vf. Ansicht, für sich allein einen ganzen Band einnehmen würde. Doch wäre in dieser Hinsicht zu bemerken, daß andere Autoren, z. B. Chelius, hierin abweichender Meinung waren, und ihre Hand-Bücher mit wohl ausgewählter genügender Literatur versehen haben, was zur Gemeinnützigkeit derselben gewiß nicht wenig beiträgt. Das Streben des Vf. ging vorzüglich dahin, von jeder Krankheit ein

treues und klares Bild zu entwerfen, um die Diagnose zu erleichtern. Daß ihm dieß ziemlich gelungen sey, ist nicht zu verkennen. Mit weniger Glück hat er dagegen die Aufgabe gelöst, die verwandten Krankheiten zusammen zu stellen. So erscheint es z. B. auffallend, die Polypen und Exostosen, die Hydrocele, die Warzen und Hühneraugen, die Zahnkrankheiten, Aneurysmen und Varices u. s. w. unter den Entzündungen, den Kropf unbedingt unter den Afterbildungen zu finden.

Um übrigens dem Leser einen Begriff von dem in diesem Theile befolgten Systeme zu geben, dürften am besten die Namen der Kapitel, wie sie auf einander folgen, angeführt werden. Nach einer kurzen Einleitung kömmt wie gewöhnlich zuerst die Entzündung mit ihren Folgen; nachdem diese im allgemeinen abgehandelt ist, geht der Vf. zu der Entzündung im Besonderen über. Unter dieser Abtheilung werden nun von der Eitergeschwulst und dem Lymphabscesse an alle überhaupt in das Gebiet der Chirurgie gezogenen Entzündungen, ferner alle Geschwüre, alle Gattungen von Fisteln, der Brand mit allen seinen Varietäten, die Entzündungen der äussern, wie der innern Häute, die Hydrocele als Entzündung einer serösen Haut, Gelenkentzündungen, Ueberbeine, Entzündung der Knochen mit ihren Folgen, Entzündungen der Gefäße, wozu ausser den Aneurysmen und Varices auch Hämatocele gerechnet wird, und endlich Entzündungen der Drüsen, abgehandelt. Hierauf folgen die Wunden im Allgemeinen, wobei auch der Wundstarrkrampf mit verhandelt wird; hieran schließen sich die Wunden im Besonderen, welche mit vieler Sorgfalt und Ausführlichkeit bearbeitet sind. Von dieser geht der Vf. auf die Knochenbrüche über, ein nicht minder ausführliches Kapitel. Dann folgen die Verrenkungen, diesen die Eingeweidebrüche. Daß dieser Theil mit großer Vorliebe bearbeitet sey, bedarf bei der Erfahrung und den bekannten Kenntnissen des Vfs. über diesen Gegenstand kaum einer Erinnerung. Dagegen ist das Kapitel, welches sich mit den Vorfällen beschäftigt, auffallend kurz. Die Verkrümmungen, zu denen auch das falsche Gelenk gerechnet ist, sind wieder ausführlicher gehalten. Hierauf faßt

der Vf. die Verengerungen, Verschließungen und Verwachsungen in ein Kapitel zusammen, was allerdings nicht ganz unpassend erscheint, in so ferne diese Zustände, zwar nicht immer, aber doch häufig auf einem gemeinschaftlichen Grunde, nämlich einem gewissen **Nisus coërcens** beruhen. Das Kapitel der angebornen Spalten ist sehr kurz, ausführlicher das folgende von den Afterbildungen, unter denen Balg-, Fett-, Speck-Fleisch-Geschwülste, alle Arten von **Struma**, dann die Gelenkmäuse, **Fungus**, Gefäßmuttermale, Krebs und Harnsteine begriffen werden. Den letzten Abschnitt bilden die fremden von außen eingedrungenen Körper.

Es bliebe nun noch übrig, Etwas über die Therapie zu sagen, welche der Vf. mit der Pathologie dieser Krankheiten verbunden hat. Vollständigkeit bietet das Handbuch in dieser Beziehung keineswegs, denn der Vf. scheint nicht beabsichtigt zu haben, bei jeder Krankheit alle Methoden anzugeben, was ihm auch nicht zu verdenken ist, denn sonst würde schon dieser Band noch voluminöser geworden seyn. So hat der Vf. z. B. bei der Behandlung der Syphilis die Anwendung des Chlorzinkes nach Hanke nicht erwähnt, bei den Knochenbrüchen wird Seutin's Kleisterverband nicht angeführt, bei den Luxationen findet man Mothe, Wattmann u. A. ganz übergangen; Stromeyer's wird bei den Klumpfüßen nur vorübergehend in Bezug auf seine Maschine gedacht, und dgl. Bei einigen Gelegenheiten hat der Vf. angegeben, welcher Methode er selbst den Vorzug einräumt, im Ganzen jedoch herrscht eine lobenswerthe Unpartheilichkeit vor, welche es der Prüfung und Erfahrung eines Jeden überläßt, sich für eine Methode zu entscheiden. Es bietet somit dieses Werk auch in therapeutischer Beziehung keine neuen Aufschlüsse, es bleibt aber dem Vf. in den folgenden Bänden noch ein weites Feld, um in der Operations- und Verband-Lehre vielleicht manches Eigenthümliche und Neue zu entwickeln. Wir wollen daher der Fortsetzung dieses Handbuches erwartungsvoll entgegensehen. Die Ausstattung des vorliegenden ersten Bandes ist gut.

L. Koch.

Auszüge aus Zeitschriften.

Chirurgie.

Ein Polyp des Uterus, der ligirt wurde, hatte tödtliche Peritonitis zur Folge. Der Uterus zeigte sich introvertirt und Ovarien und Tuben in die hierdurch gebildete Tasche invaginirt. (Journ. de Connaiss. méd. 1843.)

Ein neues Mittel gegen Verbrennungen. Rhind zu Edinburg räth an, daß man den verbrannten Körpertheil mit einer Gummi-Solution überstreichen und diese Solution an der Luft trocknen lassen solle. Sey dies geschehen, so müsse das Verfahren 3—4mal wiederholt werden, bis der verbrannte Theil mit einer ziemlich dicken Gummi-Schichte überdeckt ist. Sind Bläschen vorhanden, so müssen sie zuvor geöffnet werden. — Im Allgemeinen reicht man schon aus, wenn man binnen 8—10 Minuten zwei bis dreimal Gummi aufstreicht, nur muß die erste Gummi-Solution etwas schwächer seyn als die späteren, damit sie mit allen verbrannten Stellen in Contact kommen kann. (Edinb. med. and surg. Journ. 1843.)

Ein anderes Mittel gegen Verbrennungen. Dr. Fenaille schlägt vor, den verbrannten Theil in kaltes Wasser zu tauchen, sogleich darauf in Mehl. So bildet sich nun auf der verbrannten Stelle eine ziemlich dichte Kruste, welche sie ganz deckt und vor der atmosphärischen Luft und anderen äußeren Einflüssen sehr gut schützt. Die Kruste paßt dem verbrannten Theile ganz genau an. Fenaille hat dieses Verfahren mit vollkommen gutem Erfolge bei sehr vielen Verbrennungen eingeschlagen. (Gazette des Hôpit. 1843.)

Einen incompleten Bruch des Körpers des Femur, durch einen Fall auf der Strasse entstanden, fand Debrou bei der Sektion eines 62jährigen Greises, welcher in Folge eines über der Bruchstelle sich entwickelnden Erysipel's, dem sich bald allgemeine Krankheits-Erscheinungen zugesellten, gestorben war. Der Bruch war während des Lebens nicht erkannt und als Contusion behandelt worden. Die Existenz incompleter Brüche der Röhren-

knochen unter den verschiedensten Formen ist zwar längst von den Autoren anerkannt; allein die Seltenheit, daß solche Fälle unter das anatomische Messer kommen, gibt dem von Debrou mitgetheilten immerhin einiges Interesse. Nach Entfernung der Weichtheile stellte sich der Knochenbruch als eine etwas unterhalb der erhabensten Stelle des Schenkelkopfes beginnende, zum kleinen Trochanter gehende und diesen durchschneidende rothe Linie unter dem unverletzten Periost dar. Vom kleinen Trochanter an richtete sich die bisher schief laufende Bruch-Linie nach außen und gegen die vordere Fläche des Knochens. Nach Entfernung des Periost's, unter welchem sich keine anderweitige Infiltration befand, war kein Auseinanderweichen der Knochen-Fasern zu bemerken, aber bei einem auf die beiden Enden des Femur ausgeübten entsprechenden Druck sah man die wie mit der Feder gezeichnete rothe Linie sich in einen eine Linie breiten Spalt verwandeln. D. glaubt, daß incomplete Brüche nicht selten seyn mögen und häufig als Contusionen behandelt werden. (**Arch. génér. de Méd. de Paris 1843**.)

Die Cystocele (der Blasenscheidenbruch, **Hernia vesico-vaginalis**, nicht zu verwechseln mit der von Hager aufgeführten, von einigen deutschen Autoren auch Cystocele benannten **Hernia in vesica urinaria** — Ref.) war bisher als eine äußerst seltene Bruchform betrachtet worden. Zwar suchte bereits im Jahre 1835 Mad. Rondet in einem an die Pariser med. Akademie gerichteten Memoire die Häufigkeit derselben darzuthun; allein Mad. Rondet's Behauptung hatte keinen sonderlichen Eindruck gemacht. Nun theilt Malgaigne in einem Aufsatze seine größtentheils während seines Dienstes im Central-Bureau der Pariser Hospitäler gesammelten Beobachtungen mit, aus welchen hervorgeht, daß die einfache, nicht complicirte Cystocele unter allen im Scheidenkanale vorkommenden Brüchen und Vorfällen sich am häufigsten finde. Malgaigne's Statistik ergiebt ferner: daß die Cystocele am häufigsten im Alter von 30 bis 40 Jahren, dann zwischen dem 40sten und 50sten Jahre vorkomme. Im höhern Alter fand sie M. bei weitem seltener und nie vor dem 20sten Lebensjahre. In der chirurg. Literatur finden sich bisher nur zwei Fälle von

Cystocele vor dem 20sten Jahre, der eine im 17ten, der andere im 18ten Jahre, notirt. Vorhergegangene Schwangerschaft und Geburts=Arbeit ist als das gewöhnliche Causal= oder wenigstens prädisponirende Moment der Cystocele zu betrachten, welche Regel jedoch nicht ohne Ausnahmen bleibt, da sogar einige bei Jungfrauen vorgekommene Fälle bekannt sind. Die Art der gewohnten Arbeit und Beschäftigung scheint nicht von namhaftem Einflusse auf die Entstehung der Cystocele zu seyn. Doch fand M. sie häufig bei Wäscherinnen. Die Größe der Bruch=Geschwulst variirt gewöhnlich zwischen der eines Taubenei's und der eines Hühnerei's. Doch findet man sie zuweilen auch in der Größe einer Faust mehrere Zolle weit zwischen den großen Schaamlippen hervortretend. Die Geschwulst enthält bald den Grund, bald den mittleren Theil, bald nur den Hals der Blase oder die Urethra, in welch letzterem Falle die Geschwulst sehr klein ist. Das constanteste Symptom ist häufiges Drängen zum Uriniren, welches gewöhnlich ohne Schwierigkeit vor sich geht. Doch auch hiefür bestehen Ausnahmen. Bezüglich der Behandlung bringt uns M. nichts wesentlich Neues. (**Journal de Chir. par Malg. 1843.**)

Vor Kurzem fand ich eine nicht complicirte Cystocele bei einem 15jährigen, seit $\frac{3}{4}$ Jahr menstruirten Mädchen, welches bereits als neunjähriges Kind längere Zeit hindurch an scrophulöser Leukorrhoe (zu deren Entstehung vermuthlich Onanie mitwirkte) gelitten hatte. Die Cystocele war nach Aussage der Patientin des Nachts im Bette, plötzlich, mit einem hörbaren Knacken (auch Malgaigne führt diesen Umstand in ein Paar Fällen an) und gleich darnach eintretenden ziehenden Schmerzen in den Leisten, sowie häufigem Drängen zum Uriniren entstanden. Die Geschwulst hatte die Größe einer welschen Nuß und ragte nicht aus der Scheiden=Mündung hervor (das Hymen war zum Theil noch vorhanden, zum Theil aber — wahrscheinlich durch Masturpation — zerstört). Der Catheterismus bestättigte die Richtigkeit meiner Diagnose. Die medicinische Literatur enthält bisher meines Wissens keinen einzigen Fall von Cystocele in so frühem Alter. **A.**

Eine neue Methode der Operation der Hasen-

scharte hat Malgaigne angegeben. Zweck derselben ist Beseitigung des nach der bisherigen Operationsweise gewöhnlich zurückbleibenden Uebelstandes, daß an dem freien Rande der Lippe, wo die Hasenscharte auslief, eine mehr oder weniger große dreieckige Spalte oder doch eine Einkerbung bleibt. Es ist dies die Folge des bei Hasenscharten bestehenden und nach Louis durch Atrophie während des embryonalen Zustandes herbeigeführten Substanzmangels, welcher gegen den Lippenrand hin am bedeutendsten ist, und durch den Substanzverlust behufs der Anfrischung der Ränder noch vermehrt wird. Dem erwähnten Uebelstande beugt nun Malgaigne dadurch vor, daß er die Cheiloraphie gewissermassen in eine Cheiloplastik umwandelt. Wir lassen hier die Beschreibung folgen, welche M. von einer nach dieser Methode ausgeführten Operation gibt. Das Individuum, an welchem die Operation vorgenommen wurde, war ein 23jähriger robuster Mensch, mit einfacher Hasenscharte in der linken Seite der Oberlippe, 6 bis 7 Millimeter von der Medianlinie, drei Viertheile der Lippenhöhe einnehmend, in deren letztem Viertheile sich ein narbenartiger rosenfarbner Streifen bis zum Nasenloche hinzog. Unten stand die Hasenscharte weit auseinander und die getrennten Lippentheile bildeten sehr abgerundete Winkel. Vor Allem wurde das Lippenbändchen mit einem Scheerenschnitt getrennt. »Durch einen zweiten Schnitt« — berichtet Malgaigne — »verlängerte ich die Hasenscharte nach oben bis zum Nasenloche. Dann mich zur linken Seite des Operirten stellend, um die Scheere von oben nach unten wirken zu lassen, schritt ich zur Anfrischung, in dem eben gemachten Schnitte beginnend und denselben bis auf zwei Millimeter vom freien Lippenrande fortführend. Dies gelang mit derselben Leichtigkeit, wie auf die gewöhnliche Weise, nur hatte ich Acht, genau in paralleler Richtung mit dem abgerundeten Winkel meinen Schnitt zu führen, welcher die Hasenscharte mit dem Lippenrande verbindet, um so vollkommen gleich dicke Lappen zu erhalten und jenen Punkt des Lippenrandes zu erreichen, wo derselbe noch horizontal lauft. Ich mußte deßhalb an jeder Seite zwei Schnitte machen, einen bis zum Winkel, und den andern in der

Contur dieses Winkels, so daß die zu vereinigende Wunde eigentlich aus drei Abschnitten bestand, zuerst aus einem vertikalen, dann aus einem mehr und mehr schief laufenden, und dann aus den vor der Hand noch ungeregelten Schnittflächen der kleinen Lappen, welche zu jeder Seite gleichsam an einem Stiele hingen. Sobald die erste Nadel ganz unten in die Hautportion der Lippe applicirt war, entstand eine vollkommen anschließende Vereinigung bis auf den kleinen Lappen, welchem man nun eine beliebige Richtung und Anlagerung geben konnte. Nachdem oberhalb der ersten noch zwei Nadeln eingebracht waren, schnitt ich die Lappen nach Bedürfniß mit der Scheere zu, indem ich ihnen die geeignetste Form gab, und nur soviel von ihrer Substanz erhielt, als nothwendig war. Zwei Suturen nach vorne, und eine nach hinten wurden zu ihrer Vereinigung angelegt, und der Operirte ohne weiteren Verband zu Bette gebracht.« Die Heilung ging rasch von Statten, und bot ein höchst befriedigendes Resultat. (**Journal de Chir. par Malgaigne 1844.**)

Miscelle.

Ein eben so ärgerliches als in seinen Consequenzen wichtiges Ereigniß hat am Schlusse des verflossenen Jahres die gesammte ärztliche Welt nicht allein von Paris, sondern von ganz Frankreich in die lebhafteste Bewegung versetzt. Der bekannte Orthopäd J. Guérin hatte nämlich durch die Veröffentlichung einer Statistik seines Service im **Hôpital des Enfants**, deren angebliche Heilresultate auf sehr geringe Glaubwürdigkeit Anspruch machen konnten, eine längere Zeit unterhaltene Controverse hervorgerufen, an welcher besonders das **Journal de Chirurgie** und die **Annales de Chirurgie** als Opposition Theil nahmen. Guérin, aufgebracht über den in der gegebenen Form noch immer sehr bescheidenen Vorwurf, daß er sich in der Angabe seiner Resultate geirrt habe, requirirte das Polizei-Gericht für die Bestrafung der Redakteure genannter Journale. Hierauf erschien eine öffentliche Deklaration zu Gunsten der Freiheit wissenschaftlicher Discussion, welche binnen weniger Tage viele Hunderte von Unterschriften nicht allein Pariser Aerzte, sondern auch von den Provinzen zählte. Die **Société de Chirurgie** zu Paris, fast die gesammte medicinische Presse daselbst, die **Internes des Hôpitaux** in Masse schlossen sich dieser Protestation an. Letztere erhielt am 28. Nov. v. J. gleichsam ihre Sanktion durch die gerichtliche Verurtheilung Guérins in die Kosten des intentirten Prozesses. — Nun finden wir im Februar-Heft 1844 des **Journal de Chirurgie** einen Aufsatz von Malgaigne über den Mißbrauch und die Gefährlichkeit der Sehnen- und Muskel-Durchschneidungen behufs der Behandlung gewisser Difformitäten, welcher als ein wissenschaftliches Argument gegen Guérin's Verfahren

zu betrachten ist. Der Vf. stellt jene Fälle, welche — darunter einer mit 13, ein anderer mit 42 Sehnen-Durchschneidungen in Einer Sitzung — von Guérin operirt worden waren, in das Licht der Kritik, und weis't die Resultate derselben, sowie einer gleichen auf Guérin's Autorität hin von Philipps unternommenen Operation (in letzterem Falle mit dem Zugeständnisse des Operateurs, als Null nach, ja, setzt sogar durch den Augenschein nachweisbar auseinander, daß der Zustand der armen Verkrüppelten dadurch nur noch verschlimmert worden sey. Das Raisonnement Malgaigne's in Bezug auf Indikation und Contraindikation der Sehnen-Durchschneidung bei Körper-Difformitäten läßt sich auf folgendes Resumé zusammendrängen: Bei rein physiologischer Retraktion der Muskeln, da wo letztere natürliche Folge der Paralyse der Opponenten ist, muß die Sehnen-Durchschneidung als ein allen Regeln einer rationellen Chirurgie widersprechender Unsinn betrachtet werden, indem man im glücklichsten Falle dadurch nicht mehr erreicht, als durch Anlegung eines zweckmäßigen Extensions-Apparates und die nach der Heilung wieder Platz greifende physiologische Contraction der Muskeln alsbald die alte Difformität zurückführt, dagegen man im weniger glücklichen die partielle Paralyse in eine allgemeine verwandelt, wonach auch die vielleicht erzielte bessere Stellung des Gliedes dem Operirten nicht den geringsten Nutzen gewährt, im Gegentheile eher mehr hinderlich ist. Bei der pathologischen Retraction (wirklichen Contractur) ist die Sehnen-Durchschneidung dann zulässig, wenn aus der dadurch vermittelten besseren Stellung des Gliedes dem Kranken ein wahrer Vortheil erwachsen kann, welcher die mögliche Herbeiführung einer completen Paralyse durch die Operation überwiegt.

Tagesgeschichte.

γ Wien. Bei dem Jahreswechsel und den zahlreichen im v. J. vor sich gegangenen Personal-Veränderungen dürfte Ihrem von Alters her in Oesterreich geschätzten Blatte eine Uebersicht der Wiener Medicinal-Anstalten, nach ihrem Personalstande, nicht unwillkommen seyn, zumal solche im Auslande nicht genügend bekannt zu seyn scheinen.

I. Referent sämmtlicher Medicinal-Angelegenheiten in der k. k. Hofkanzlei und der Studien-Hofcommission: Hofrath **Dr.** Frhr. v. Türkheim.

II. Referent sämmtlicher Medicinal-Angelegenheiten in der k. k. niederösterreichischen Regierung: Reg.-Rath **Dr.** Knolz (über die med. Studien referirt ein für alle Studienfächer gemeinsamer Ref.)

III. Director der med.-chirurg. Studien an der Wiener k. k. Hochschule: Hofrath und Leibarzt **Dr.** Ritter v. Raimann. Vicedirector: **Dr.** Edler v. Well, ord. öff. Professoren. Für Medicin: Reg.-Rath **Dr.** Edler v. Wattmann (Chirurgie und 1e Klinik); **Dr.** Edler v. Rosas (Augenheilkunde); **Dr.** Edler v. Berres (Anatomie); **Dr.** Klein (Geburtshilfe u. 1e Klinik); **Dr.** Bartsch (Geburtshilfe u. 2e Klinik); **Dr.** Czermack (Physiologie); **Dr.** Fischer (Naturgeschichte); **Dr.** Endlicher (Botanik); **Dr.** Pleischel (Chemie); **Dr.** Schroff (theoretische Medicin für Chirurgen); **Dr.** v. Töltenyi (Pathologie u. Pharmakologie); **Dr.** Lippich (med. Therapie u. Klinik); **Dr.** Raimann Joh. (med. Klinik für Wundärzte); **Dr.** Koletschka (Staatsarzneikunde); **Dr.** Wisgrill (Naturgeschichte für Chirurgen). Außerordentlicher Professor: **Dr.** Rokitansky (pathologische Anatomie). Docenten: **Dr.** Seligmann (Geschichte der Medicin); **Dr.** Heider (Zahnheil-

kunde); Dr. **Mauthner** (Krankenwärterlehre für Kinder); Dr. **Schmidt** (Krankenwärterlehre überhaupt); Dr. **Bastler** (Diätetik).

IV. Stellvertretender Director der k. k. Josephs-Akademie u. Oberstfeldarzt der k. k. Armee: Reg.-Rath Dr. Edler v. **Bischoff**. Ordentliche öffentl. Professoren der Akademie: Der **Director**: Physiologie; Dr. **Hager** (Chirurgie u. Klinik; Dr. Steph. **Schroff** (med. Klinik für Aerzte); Dr. **Heidler** (med. Klinik für Wundärzte); Dr. **Schwarzer** (Geburtshilfe u. Klinik); Dr. **Wagner** (Staatsarzneikunde); Dr. Friedr. **Jäger** (Augenheilkunde u. Klinik); Dr. **Dreyer** (Naturgeschichte); Dr. **Zlatarovich** (Pathologie u. Pharmakologie). — Chemie und Botanik, theoretische Medicin für Chirurgen, Anatomie und Naturgeschichte für Chirurgen sind theils suppletorisch theils provisorisch versehen.

V. **Humanitäts-Anstalten:**

1) Das k. k. allgemeine Krankenhaus (3000 Betten) mit der Findel-, Gebär- u. Irrenanstalt. Director: Reg.-Rath Dr. **Schiffner**. Vicedirector u. Primararzt: k. k. Rath Dr. **Seeburger**. Primarärzte: Dr. **Eisel** (Senior); Dr. **Folwarczny**; Dr. **Bittner**; Dr. **Viszanek** (für die Irrenanstalt); Dr. **Stenz**; Dr. **Skoda** (auch Abthlg. für Brustkranke). Primarwundärzte: Dr. **Seibert** (Senior). Operateur: **Heger** (für den Ambulantendienst); Dr. **Moisisovitsch**; Dr. **Schuh** (Prof. der 2ten chirurg. Klinik); Dr. **Sigmund** (zu der chirurg. auch eine Augenabthlg.); Dr. **Mikschik** (Geburtshelfer für die zahlende Abtheilung). Prosektor des Krankenhauses: Dr. **Rokitansky** (auch auß. Prof. der path. Anat.). Primararzt des Findel- u. Waisenhauses: Dr. **Stephan**. Hauswundarzt der Findelanstalt: Oper. **Zöhrer**. Die beiden Abtheilungen für klinischen Unterricht in der Geburtshilfe besorgen die Prof. der Universität: Dr. **Klein** u. Dr. **Bartsch**.

2. Bezirkskrankenhaus der Vorstadt **Wieden**: Primararzt Dr. **Dietel**. Primarwundarzt: **Lorrinser**.

3. Spital der barmherzigen Brüder in der Vorstadt **Leopoldstadt**: Dr. Evarist **Reimann**, ordin. Arzt.

4. Spital der barmherz. Schwestern in der Vorstadt **Gumpersdorf**: Ordin. Arzt Dr. **Fleischmann**.

5. Spital der Elisabethinerinnen in der Vorstadt **Landstrasse**: Ordin. Dr. **Weninger**.

6. Spital der barmh. Schwestern in der Vorstadt **Leopoldstadt**: Ordin. Dr. **Koletschka**.

7. Spital der Israeliten-Gemeinde. Aerzte: Dr. **Wertheim** und Dr. **Lemberger**.

† **Heidelberg**, 11. März. In diesem Semester befinden sich hier 110 Mediciner, Chirurgen und Pharmaceuten, unter ihnen 78 Ausländer und 32 Inländer; außer denselben noch 13 conditionirte Chirurgen und Pharmaceuten, und zwar 5 vom Auslande nebst 8 Badenern. — Dr. Percy **Pickford**, prakt. Arzt dahier, hat sich als Privatdocent habilitirt. — Mit Dr. **Posselt**'s Ruf und Ernennung zum außerord. Professor ohne Gehalt an der hiesigen Universität hat es seine eigene Bewandtniß. Sein Vater nämlich, Deputirter der 2ten Kammer ging zum Centrum über. — Uebrigens ist Dr. **Posselt** zwar seit etlichen Jahren hier Docent, doch weiß man, daß er seine Dissertation nicht selbst schrieb, wie daß er als Lehrer der Materies medica in gar keinem Rufe steht, der natürlich neben **Dierbach** überhaupt etwas schwer zu erringen ist. Auch wurde die Fakultät wegen seiner Ernennung gar nicht gefragt, was freilich jetzt so

ziemlich allgemein, aber leider nicht zum Vortheile der Wissenschaft, geschieht. Zufälliger Weise kam zu obigem noch eine Anfrage, ob ihn die Fakultät Dorpat auf die nach St. Petersburg zu sendende Candidaten-Liste für die dort erledigte Professur setzen dürfe, und das wurde natürlich ausgebeutet. Die Ernennung des **Prof. extraord.** ist demnach auf sehr extraordinärem Wege vor sich gegangen.

o Zürich, 13. März. Ihr X Correspondent von hier war nicht gut unterrichtet (S. Nr. 8 S. 255 d. Z.); denn von H. Dr. Siebert in Bamberg ist kein direktes Bewerbungsgesuch eingelaufen. Die Haupt-Concurrenten um die Vokation waren vielmehr die HH. Prof. Mitscherlich und Hasse. Ersterer wird jetzt wohl hieher gehen, da hier keine Differenzen mit ihm obschweben und nach der andern Seite (Berlin) die alten Verbindungen so gut wie zerrissen sind. Auch glaubt man, daß die bekannten hiesigen Vorgänge in letzterer Zeit, die übrigens von beiden Partheien zu grell geschildert wurden, ihn nicht abschrecken werden. Am 10. d. M. wurden den HH. Prof. Pfeufer und Henle von den Candidaten der Medicin, welchen sich übrigens auch eine namhafte Zahl Studierender von den andern Fakultäten anreihten, schön gearbeitete silberne Becher überreicht. Diese sollen den beiden HH. Prof. nicht blos als ein Andenken der Verehrung, sondern auch als ein Zeichen der Anerkennung ihrer Verdienste um die wissenschaftliche Ausbildung ihrer Schüler gelten.

Paris, 2. März. H. Désirabode reichte in der Sitzung der Akademie am 22. Jan. eine Abhandlung ein über die Mittel, den Fehlern der zweiten Dentition vorzubeugen und dieselben zu verbessern. H. Lieuteaud übersandte die Kopie einer chinesischen anatomischen Abbildung, welche 1576 gravirt worden war, und die er 1841 zu Tching-Hae gekauft hatte. Sie ist, wie sich erwarten ließ, sehr wenig genau. In der Sitzung am 29. Jan. las H. Chailly in seinem und H. Godier's Namen eine Denkschrift über eine neue Behandlungsart des schiefen Leibeswuchses ohne mechanische Bettstellen und ohne Sehnenschnitte vor. H. Lafargue v. St. Emilion schlug die Inokulation von Croton-Oel in den **Naevus maternus** der Kinder vor, und behauptete dabei, daß nicht mehr als sechs Stiche gemacht werden sollten. H. L. Boyer zeigte Instrumente zur Ligatur der Bärmutter-Polypen vor, deren er sich bereits mit gutem Erfolge einmal bedient hatte. Bereits in der Sitzung am 9. Jan. legte H. Scutetten Zeichnungen von chirurg. Instrumenten vor, die man bei den Aufgrabungen von Herkulanum und Pompeji gefunden hatte. Sie bestehen unter anderen aus Scheeren, einem Troikar, einer Haarseil-Nadel, einer geraden Sonde, der **Sförmig** gebogenen Sonde, u. s. w.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Andr. v. Ettingshausen, Prof. der Physik an der Wiener Universität hat von der Gesellschaft für Naturwissenschaft und Heilkunde zu Heidelberg, von der polytechn. Gesellschaft in Leipzig, von dem physik. Vereine zu Frankfurt a. M., von der naturforsch. Gesellschaft zu Halle und von der rhein. naturforsch. Gesellschaft zu Mainz die Diplome als Mitglied, **Dr.** J. Brenner von Felsach, Salinen-, Bezirks- und Bad-

Arzt zu Ischl, das Diplom eines Mitgl. der Leopold-Carol. Akademie zu Breslau, Dr. Jos. Müller, Kaurzimer Kreisarzt, das eines corresp. Mitgl. der med. chir. Akademie zu Ferrara, Prof. Dr. Blasius in Halle, das eines corresp. Mitgl. von der **Société de médecine pratique de la province d'Anvers** zu Willebroek, Dr. Broeks zu Antwerpen dasselbe von der naturforsch. Gesellschaft in Halle erhalten. Die DDr. Freiherr v. Feuchtersleben, Günther, Helm, Mauthner, Rokitansky, Sigmund, v. Töltenyi und Wagner in Wien sind von der **Academia Pontaniana** zu Neapel als Mitglieder, Dr. Jos. Belli, Prof. der Physik an der Universität zu Pavia, ist von der k. Akademie der Wissenschaften zu Turin erwählt worden. Dem Dr. v. Stosch, Geh. Med.-Rathe und Leibarzte J. M. der Königin von Preußen, ist der Charakter eines Geh. Ober-Med.-Rathes, Dr. Kilian, Prof. der Geburtshilfe in Bonn, der russ. St. Wladimir-Orden IV. Classe, Dr. Abrah. Lombroso, Leibarzte des Bay von Tunis von diesem der Nischar-Orden in Brillanten, dem Staatsrathe Altmann, Oberarzt der russ. Flotte im schwarzen Meere der St. Annen-Orden II. Cl., dem Director der med. Schule zu Konstantinopel, Dr. Bernard, die k. k. öst. goldene Civil-Verdienst-Medaille verliehen worden.

Beförderungen.

Der prakt. Arzt Dr. Janert ist zum Kreis-Physikus des preuß. Kreises Ortelsberg (Reg.-Bez. Königsberg), ferner sind die Wundärzte I. Kl. Bauer in Stolpmünde zum Kreis-Chirurg in Darkehnen (Reg.-Bez. Gumbinnen), Rother zu Klein-Peiskerau zum Stellvertreter des Kreis-Chirurg Schindicht zu Namslau (Reg.-Bez. Breslau), Schroeder zum Kreis-Chirurg des Stuhmer Kreises (Reg.-Bez. Marienwerder) ernannt worden.

Todesfälle.

H. Halford, Esq., einer der geachtetsten Aerzte in London; Dr. Wilh. Sachs, Privatdocent an der Universität zu Breslau, wo er sich im Juli 1840 mit der Abhandlung „**de Morborum acutorum Diagnosi**" habilitirte, 28 J. alt; Dr. Alv. Edl. v. Sax, Regiments-Arzt im k. k. Sluimer Grenz-Regiment; Dr. Gust. Heinr. Richter, prakt. Arzt in Wiesbaden, im 39. J., Vf. der Schrift „Kur- und Lebensregeln für Wiesbadens Kur-Gäste, 1842;" Dr. J. H. Ludw. Scheller, Med.-Rath in Braunschweig und Prof. am dortigen anat. chir. Collegium, Vf. einiger kleiner med. Abhandlungen, im 57. J.; Dr. Leu, Physikus in Gardelegen; Dr. Fr. W. Tr. Voigtel, Reg. Med.-Rath in Magdeburg, 78 J. alt; Dr. Bochard, prakt. Arzt zu Oehringen, im 84. J.; Dr. Baumgarten zu Schaffburg in Siebenbürgen, Hrsgb. der siebenbürg. Flora (1816).

Berichtigung.

Nr. 10 S. 318 Z. 18 v. o. statt Wagner l. Wager.
Nr. 12 „ 377 „ 3 „ „ „ Phoitis l. Psoitis.
„ „ „ „ „ 3 „ „ „ Phlegmasie l. **Phlegmasia**.
„ „ „ „ „ 8 „ „ „ Winsdorn l. Windborn.
„ „ „ „ „ 9 „ „ „ Purulis l. Parulis.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

Neue

medicinisch-chirurgische

Zeitung

herausgegeben

von

G. Ludwig Ditterich,

der gesammten Heilkunde Doctor, practischem und Distrikts-Arzte zu München, des Vereins großherzogl.-badischer Medicinal-Beamte zur Beförderung der Staatsarzneikunde, der **Société médicale** zu Dijon, der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden, der **Société de médecine** zu Lyon, der **Société académique de médecine** zu Marseille, der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft des Cantons Zürich, der **Société des sciences médicales et naturelles** zu Brüssel, der **Societas medico-physica** zu Erlangen, u. s. w., theils correspondirendem, theils Ehren-Mitgliede.

Zweiter Band.

Neuer Folge zweiter Jahrgang.

München, 1844.

Expedition der neuen med. chir. Zeitung.

№ 14. Neue 9. April 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Originalien.

Randglossen zum Aufsatze*) des Dr. Moos:

Ueber den Einfluß der Vaccine auf Verhütung und Erzeugung von Krankheiten.

Undankbare Mühe wäre es, sich der Widerlegung aller der evidenten Unrichtigkeiten zu unterziehen, die in so vielen medicinischen Journalen Deutschlands circuliren; hätte die preußische Regierung mit einer solchen »schlechten Presse« zu thun gehabt, sie würde die Idee eines Berichtigungs-Comptoirs entweder aufgegeben oder lieber gar nicht gefaßt haben. Der Aufsatz des Dr. Moos indeß »über den Einfluß der Vaccine auf Erzeugung und Verhütung von Krankheiten« enthält für mich eine Aufforderung zu einer Entgegnung, nicht weil es nöthig geworden wäre, für die hart angeklagte Kuhpocke aufzutreten — Dr. Moos will ja selbst sie nicht abgethan wissen — sondern weil hier der Versuch gemacht ist, eine theoretische Verirrung in das praktische Leben zu übertragen.

Gewiß ist auch die Geschichte der Krankheiten Entwickelungsgeschichte; aber diese Entwickelung ist schwieriger nachzuweisen, wie die des Embryo im bebrüteten Hühnchen. Sydenham hat bereits auf den richtigen Weg hingewiesen, indem er das Problem aufstellte, daß die epidemischen Krankheiten sich in einer bestimmten Reihenfolge succediren möchten. Erst nach der Lösung dieses Problems, mochte sie ausfallen wie sie wollte, konnte man sich mit

*) Oest. med. Wochenschrift 1843, Nr. 43, außerord. Beilage.

Erfolg an die zweite Aufgabe wagen, die Bedingungen untersuchen, unter denen neue Seuchen geschichtlich werden. Zum Vorwurf dieser Untersuchungen eignete sich wohl am meisten das gelbe Fieber und die orientalische Cholera. Erst wenn hiedurch die Ueberzeugung gewonnen war, daß und wie neue Krankheiten sich bilden, hätte man an die Untersuchung über Petechialfieber-, Garotillo-Seuchen u. s. f. gehen sollen, die dann sicher fruchtbarer ausgefallen wäre.

Schnurrer titulirte seine Schrift sehr passend eine »Chronik der Seuchen«; er ahnte, daß die Historik der Medicin denselben gesetzmäßigen Gang der Entwickelung verfolgen müsse, wie die Geschichtsforschung des weiland heil. Röm. Reichs: die Chroniken mußten existiren, damit unsere »Romantiker« geboren werden konnten. Der Chronikenstyl ist bei ihnen noch recht deutlich erkennbar, die Zusammenstellung von Erdbeben, Vieh- und Menschen-Sterben, und Kometen, die leider gewöhnlich zu früh oder zu spät erscheinen, die Vorliebe für die Legende, z. B. die von der Tanzwuth*), und für das gesammte Mittelalter. Der Katalog der Hecker'schen Monographien würde allein letztere Behauptung rechtfertigen.

Ich will von einer Richtung dieser Schule schweigen, von der fromm-katholisirenden des Prof. Friedländer, weil der Vorwurf eben nur einzelne Individuen trifft. Aber die Quelle, aus der ihre speculative Tendenz stammt, ist's wohl der Mühe werth aufzudecken. Es ist unsere romantische Naturforschung eine Zwillingsschwester der Novalis-Schlegel'schen Literatur, und ein leibliches Kind Schelling'scher Naturphilosophie in der Ausgabe erster Hand. Daher ihr Hang zu tiefsinniger Mystik und zu kühner a priori'scher Construction, daher ihr Faustisches Jagen nach einer Anschauung des lebendigen Mittelpunkts der Schöpfung, und ihre »Verachtung von Vernunft und Wissenschaft«, womit es endet.

Ein solcher forcirter Idealismus führt nämlich gewöhnlich nur zu dem, was der geistreiche innere Drang am meisten zu vermeiden wünscht, zum leeren Kram mit Worten. Eine Versündigung an der Idee ist es, wenn man meint, daß man ihren

*) d. h. als verbreiteter Epidemie.

ganzen concreten Inhalt in ein Paar Redensarten darstellen kann, wie etwa: »die Entzündungen seyen Krankheiten des Blüthenalters der Menschheit, weßhalb das Alterthum keine entzündlichen Epidemieen gekannt habe.« »Die Krankheiten der Alten hätten vorzugsweise den vegetativen Charakter getragen u. s. f.«

Was Physik und Physiologie zu solcher abentheuerlichen Construction der Seuchengeschichte sagen, daran scheinen die Herren bisher wenig gedacht zu haben. Die äußere auf den Menschen einwirkende Natur mit allen von der Physik gewußten, und allen geahnten und unbekannten Einflüssen wird wohl unverändert dieselbe geblieben seyn seit jener Epoche, in welcher die Erdaxe sich unter dem bestimmten Winkel gegen ihre Bahn geneigt feststellte. Eben so wenig aber, wie die physikalischen Gesetze der Schwere, des Lichts, der Wärme seit jener nicht weit vor der Schöpfung des Menschen liegenden Epoche eine Aenderung erlitten haben können, eben so wenig ist das dem Organismus immanente Gesetz, die in der Schöpfung — des Menschen namentlich als des Schlußes der Reihe organischer Wesen — erfüllte, inkarnirte Logik, je abgeändert worden. Die physikalischen und organischen Elemente der Krankheit sind stets dieselben geblieben. Es liegt mithin trotz allem Wechsel der erscheinenden Seuchen ein bestimmtes Gesetz ihnen zu Grunde, welches die möglichen Variationen sämmtlich umfaßt.

Es gibt einen Punkt, den die Epidemiographen bisher zu sehr außer Acht gelassen haben, der Antheil nämlich, den der Organismus der Menschheit und Thierwelt und sein gesetzmäßiges Verhalten gegen äußere Einflüsse an der Production der Epidemien nothwendig nehmen muß. Gesetzt eine Typhusseuche habe allgemein die Bevölkerung einer Stadt, eines Landes verheert, Disposition zum typhosen Erkranken habe während der Dauer der Epidemie bei der Mehrzahl der Einwohner, sofern sie nicht als Tuberkulose, Puerperalkranke oder sonst einer besondern Immunität genossen, Statt gefunden, die Seuche und die Receptivität dafür seyen aber getilgt worden, erloschen. Nach großen Seuchen tritt dann häufig eine Pause, ein Stillstand in der Art ein, daß die Krankenzahl und die Sterblichkeit in dem nächst folgenden Jahre

ungewöhnlich gering ist; es kommen nur, wie man sich auszudrücken pflegt, die gemeinen von der Jahreszeit abhängigen Krankheiten vor. Geht man auf diese Vorstellungsweise ein, so folgt daraus, daß ohne Concurrenz einer neuen Contagion, eines neu auftauchenden epidemischen Einflusses, der specielle Krankheitsformen veranlaßte, der Gesammtbevölkerung zum größern Theil jetzt eine andere Blutcrasis, ein Anderssein des Nervensystems zukomme. Nimmt man die statistischen Angaben mit zu Hilfe, ersieht man, wie sich die Sterblichkeitsfrequenz aus dem Seuchenjahr und den nächstfolgenden zu einer mittleren Zahl compensirt, wie die das Normale übersteigende Sterblichkeit bei Pestcontagionen, z. B. durch erhöhte Thätigkeit in der Geschlechtssphäre, die sogar Drillings-Geburten jetzt ungewöhnlich häufig erzielt, ausgeglichen wird, so können wir nicht umhin diese folgende, angeblich ohne Concurrenz eines besondern äußern Einflusses zu Stande gekommene Constitution als eine selbstständige Reaktion des Organismus der Gesammt-Bevölkerung, die früher von dem epidemischen Einfluß betroffen worden, aufzufassen. Man darf diesen Zustand der Bevölkerung in Masse nach Aufhören einer Pest, einer Typhusseuche, nicht wohl anders bezeichnen, denn mit dem Namen einer epidemischen Constitution, weil sie durchaus in einem relativen Verhältniß steht zu der voraufgängigen pestilenziellen u. s. f. Das Motiv zu dieser nothwendigen Relation aber liegt im Organismus der Individuen und der Gattung. — Hätten die Historiker statt Kometen und Erdbeben, Wasserbejahungen und Verneinungen (? R.) zur Erzeugung der Seuchen heraufzubeschwören, vorerst nach einem etwanigen Gesetz der Relationen der einzelnen epidemischen Constitutionen geforscht, so wäre es der vereinten Mühe vielleicht bereits gelungen, Sydenham's geistreiche Ahnung von dem Kreislauf der Epidemien zu bestättigen, und für die Physiologie ein reiches Material heranzubringen.

Statt dessen geben sie alle mehr weniger eine **a priori**'sche Construction und haben sich einem crassen metaphysischen Ontologismus ergeben, der am meisten bei Prof. Häser hervortritt. Herr H. dachte consequent genug, um einzusehen, daß alle Historie

mit der Mythologie, jede Schöpfungsgeschichte mit dem Chaos, jede Entwicklungstheorie à la Oken mit einem Ur-Ei, Ur-Thier oder einer Ur-Krankheit beginnen müsse. Er huldigt dabei der Einschachtelungs-Theorie und sieht als ein verzückter Seher im Bauch des Ungethüms die Pandorabüchse aller Uebel, die seither das arme Menschengeschlecht betroffen. Kein Vishnubild indischer Mythologie kann abentheuerlicher componirt seyn als das Phantasiegemälde, welches H. uns entwirft zu $\frac{2}{3}$ Pest und $\frac{3}{4}$ Pocken. Leider soll der Schauplatz dieser unerhörten Begebenheit das classische Griechenland in seiner Blüthenperiode gewesen seyn; hätte H. sie etwas höher hinauf gleich nach den Zeiten des Paradieses und in das Fabelland India verlegt, er hätte vielleicht mit seiner Deutung der sogenannten Thucydideischen Pest reussiren können. So aber rächt sich an ihm seine Verachtung der hellenischen Nation, die er sich in den Windeln liegend und nur an »vegetativen« Krankheiten leidend vorstellt. Jedenfalls hat eines dieser frühreifen, altklug-rhachitischen Kinder H. lange zuvor, ehe an ihn gedacht wurde, einen Streich gespielt, indem es zur Controlle und Zügelung seiner männlich-gedankenvollen Phantasie das dritte Buch der Volkskrankheiten verfaßte, welches H. als Arbeit eines nur vegetirenden Zoon's zu berücksichtigen freilich nicht für gut fand.

Diese ganze schöne Entwickelung des Organismus der Krankheiten aus einem Saamen, welche unsere Historiker im Idealen — wie im dunklen Spiegel — anschauten, hat ein verwegener Sterblicher zu stören gedacht, indem er ein ganzes glorreiches Geschlecht, dessen Stammbaum in gerader Linie bis zu dem **Palaeotherion Haeseri** hinaufreicht, durch seine Kuhpocken-Impfung auszurotten gedachte. — Daß das Geschrei über diesen Frevel, sobald man ihn entdeckt, groß seyn würde, ließ sich denken. **Dr.** Moos zu Wien hat das Verdienst, dem guten Jenner nachgewiesen zu haben, daß er dem Menschengeschlecht keine sonderliche Wohlthat erzeigt; denn

> »die Vaccine hat das Erscheinen der Blattern noch nicht »gänzlich verhütet, sie hat zum häufigeren Erscheinen der »Scropheln, Tuberkulosen, des Varioloids und Abdominal-

»Typhus Veranlassung gegeben. — Der Ileotyphus ist »eine vicariirende Krankheit für die Blattern.«

Um die Diagnose der Varioloiden als eines specifiken Krankheits-Prozesses hat sich G. R. Schönlein offenbar die größten Verdienste erworben. Schon von ihm konnte Dr. Moos lernen, daß Varicella und Variolois »ältere, und durch die exotische Blatter verdrängte« Krankheiten seyen, wenigstens veranlaßt werden, sich nach älteren Schilderungen der sogenannten Variolois umzusehen. Prof. Conradi hat gezeigt — gegen Schönlein und Eisenmann — wie schwach es mit den historischen Beweisen des Meisters und der Anhänger der Schule stehe, die sich **par excellence** die naturhistorische nennt. Er hat zur Genüge nachgewiesen, daß die angeblichen Variolois-Epidemien, auf welche Schönlein sich beruft, Blattern-Epidemien, mitunter recht bösartige gewesen seyen. Dieser Beweis scheint allerdings für die Ansicht des Dr. Moos zu sprechen, nach welcher erst durch die Kuhpocken-Impfung die Veranlassung gegeben, daß »das im Blut (?) vorhandene (?) Blattern-Ferment (?) sich in der mildern Form des Varioloids zeige.« Allein Conradi's Beweis ist noch nicht vollständig. Zwar Variolois-Epidemien *) lassen sich historisch nicht nachweisen; aber wie könnte ich den Dr. Moos überraschen, wollte ich mir die Mühe nehmen, alle mir bekannten Einzelfälle der Variolois aus Blattern-Epidemien vor Jenner's Zeit zu citiren. Ich hoffe indeß, er wird mir die Mühe des Nachschlagens und Citirens ersparen, und sich durch ein Beispiel belehren lassen. Wozu Jemand mit Keulen todtschlagen, den man mit einem Finger bändigen kann? — Es sind Krankengeschichten aus dem Jahr

*) d. h. im Schönlein'schen Sinn. Daß es Epidemien gegeben, in denen die Blatterfälle von geringer Intensität vorgewaltet, wird sich nicht ganz läugnen lassen. Die Vaccination ist nämlich nicht die einzige Bedingung, welche die Receptivität für Blattergift mindert, sondern eben so wie es gewisse Individuen gibt, die eine geringe Empfänglichkeit dafür besitzen, so gibt es auch Zeiten, in denen die der Gesammtbevölkerung stärker oder schwächer ist, oder in denen das einwirkende Miasma weniger energisch agirt.

1771, auf die ich mich beziehe bei **de Haën Rat. med. contin. t. I, c. V.** Zwei Fälle darunter **hist. I** und **III** sind **Variolae regulares** nach Sydenham's Bezeichnung, nicht vollkommen distincte, sondern der confluirenden Art sich nähernd (**cohaerentes**); **hist. IV** und **V** dagegen sind Fälle von Varioloïs, beide aus demselben Monat. Der fünfte betrifft ein 1½jähriges noch nicht geblattertes Kind; am 4ten Tage der Krankheit Eruption einer Pustel (**In rubra genae macula nunc papula surgit rubro circulo cincta, foveolamque intropressam in centro ut variola habens**). Am 7ten Tage hat die erste Pustel ihre Reife erlangt, während gleichzeitig im Gesicht und am übrigen Körper mehrere neue Blattern (2te Erupt.) sichtbar sind. Am 8ten Tage: **numerosiores toto corpore prodeunt** (3te Erupt.); **pustulae numerosae, ast pallidae et exiguae.** Am 10ten Tage stellt sich die Gesichts-Geschwulst ein; daneben steht bemerkt: **multum toto corpore numerus papularum augetur.** — Am 11ten Eiterbildung in den Pusteln, Gesichts- und Hände-Geschwulst. Am 14ten Tage allgemeine Abtrocknung, Gesichts- und Hände-Geschwulst ist vergangen, die Füsse schwollen nicht auf.

Will **Dr.** Moos diesen Fall trotz der wiederholten Eruptionen nicht für Varioloïs gelten lassen, dann vergleiche er **hist. IV** und **II.** Solche Fälle passiren bei de Haën und vielen anderen älteren Schriftstellern unter dem Namen der Blattern, und werden als gelindere Grade der Krankheit gedeutet. Es sind auch in der That alle verschiedenen Formen von der **Varicella globosa** bis zur **Variola confluens** nur graduelle Verschiedenheiten, durchaus nicht ätiologisch getrennte Species, wie sich Jedermann in unsern sogenannten Varioloïs-Epidemieen überzeugen kann, der Rücksicht auf das Alter der Individuen, und die nach der Impfung verflossene Zeit, so wie auf die Impfnarben selbst nimmt. — Wem der Zusammenhang und die nur gradweise Verschiedenheit zwischen **Varicella** und **Variola** besonders zweifelhaft seyn sollte, dem recommendire ich zum Nachlesen: **James Sims on epidemic disordors**, Herbstconstitution des J. 1769.

Ich könnte die aus de Haën entnommenen Beobachtungen

noch zu einem andern Zweck benutzen; es dürfte aber kaum nöthig seyn. — **Hist. II** ist nämlich die Geschichte eines an scrophulöser Caries leidenden Kindes, bei dem die Blattern sehr gelinde verliefen. — Aber **Dr.** Moos erläßt uns in Bezug auf seine These, die größere Häufigkeit der Scropheln seit Einführung der Vaccination behauptend, wohl den historischen Gegenbeweis, da es ihm schwerlich möglich seyn möchte, den Beweis auch nur durch Wahrscheinlichkeiten geschweige durch Thatsachen zu stützen. Der geharnischte Satz:

> »daß es jetzt bösartigere, häufigere Scrophelformen gebe, daß
> »die verschiedenen Tuberkulosen an der Tagesordnung seyen,
> »daß die allgemein eingeführte Impfung mit die Schuld
> »davon trage — ist nicht zu läugnen,«

Dieser Satz mit dem Panzer der unwiderstehlichen Wahrheit sieht zwar aus wie ein Riese, ist jedoch nur eine unschuldige Windmühle, und gegen Windmühlen vermögen weder der berühmte Ritter der Mancha etwas, noch philosophische Könige zu Sanssouci, wie die Geschichte der Windmühlen unläugbar nachweist. Gegen sie kämpfen Götter selbst vergebens; darum ist es wirklich zu verwundern, wie **Dr. M.** diese feste Position aufgeben konnte. Er gesteht nämlich selbst, daß es ihm mit seiner Anschuldigung nicht Ernst sey, indem er laut seiner Beobachtungen und Erfahrungen attestirt, daß »die Vaccination die in solchen Kindern schlummernde Krankheit nur früher wecke, — diese auch ohne Vaccina aber später sich geäußert haben würde. Der milde Prozeß der Impfung erhielte Individuen, die von Menschenblattern ergriffen als Opfer gefallen wären.« — Bei uns wird zudem eine große Anzahl von Kindern innerhalb des ersten Lebensjahres geimpft, in welchem Tuberkulose eine Seltenheit ist, weßhalb bei so jungen Kindern **par consequence** fast nur ausnahmsweise raschere Entwickelung der Scropheln nach der Vaccination eintritt. Daher kommt es, daß heut zu Tage die Masern dasjenige Exanthem sind, welche die Tuberkulose, häufig tumultuarisch als akute T., *) am häufigsten

*) Hinzuzusummiren sind die Fälle von **Hydrocephalus acutus** mit Tuberkeln in der **pia mater**, die öfter nach Masern vorkommen.

entwickeln, während viele dieser Kinder in früherer Lebensperiode ohne Nachtheil geimpft waren.

Das interessanteste Resultat, zu dem **Dr.** Moos gekommen, ist offenbar der von ihm enthüllte Zusammenhang zwischen dem Abdominaltyphus und den Blattern. »Das Intestinal=Exanthem des erstern und die Pusteln der letztern gleichen sich auf ein Haar: der Ileotyphus verändert die Follikel des Darms, die Variola die Hautcrypten; beiden Krankheiten liegt dieselbe Blutcrasis zu Grunde.« Ich hörte einmal eine in dem Gehirn eines Naturphilosophen entsprungene Vergleichung der Hoden und des Gehirns, die sich von obiger nur dadurch unterschied, daß sie geistreicher, und auf wirkliche anatomische Thatsachen gegründet war.

Ueberhaupt läßt sich eine ganze Blumenlese geistreicher Sentenzen dem Aufsatz des **Dr.** Moos entnehmen:

> »Der Abd.=Typhus ist eine ganz neue, früher nie ge=
> »kannte Krankheit; er ist ein Kind des gegenwärtigen
> »Jahrhunderts, eine vicariirende Krankheit für die na=
> »türlichen Blattern, — er ist das Ergebniß der allge=
> »mein eingeführten Vaccine, das traurige Prärogativ des
> »Geimpften.«

> »Ich halte die modif. Blattern und den Ileotyphus für
> »Uebergangs=Formen, in welchen die Blatternseuche nach
> »und nach erlischt, und aus dem Menschengeschlecht ver=
> »schwindet.«

Unter den alten Schriftstellern erwähnt Aretäus der Dünndarmgeschwüre (**cava et depascentia ulcera in superiore intestino**) im Verlauf hitziger Fieber und unterscheidet sie von den dysenterischen, und andern Formen der Helkose des Darms. Röderer und Wagler wird von den Franzosen gewöhnlich die Priorität der Entdeckung der Typhusgeschwüre zugestanden; allein sie haben das normale Typhusgeschwür wenigstens nicht beschrieben, sondern den Uebergang der dem Typhus eigenthümlichen Metamorphose in das Ruhrgeschwür. Meines Wissens ist das typhose Dünndarmgeschwür zuerst in Halle von dem Anatomen H. Baß

im Jahre **1726** zur Zeit Hoffman's beobachtet und beschrieben worden. *)

Daß Morgagni keine hieher gehörigen Beobachtungen enthält, entscheidet gar nichts; denn er vermied es, Leichenöffnungen der an malignen Fiebern Verstorbenen zu machen. — Dagegen findet sich bei Stoll **Rat. med. T. II, p. 407 Sqq.** ein Sectionsbericht, den ich als Darmperforation und consecutive Peritonitis nach lentescirendem Typhusverlauf (**Typh. ambulatorius**) zu deuten mich berechtigt halte, und den ich hier mittheile: **Intestina omnia ampla, dilatata. Jejunum, ileum et totum colon, omentum ex integro, totumque ferme mesenterium partim inflammatissima Fuere, partim vero, ileum praecipue, gangraenosa. In ileo spithamae longitudine ab ejus in coecum insertione foramen, quod avellana nux facile transiret, non erosum, sed recenter ruptum ibi loci reperiebatur, ubi insignior intestini gangraena fuit. Glandulae mesenterii tumebant valde mollesque si tangerentur, et solito multo laxioris compagis erant.** Der Milz wird nicht erwähnt. Die Lungen waren ödematös, sonst gesund, deßhalb darf man nicht an ein tuberkuloses Darmgeschwür denken. Als **Gangraena intestini** bezeichnet hier Stoll vielleicht, was neuere Schriftsteller **escarres gangréneux** titulirten, die verschorften Peyer'schen Drüsen, und das perforirende Geschwür war dann wahrscheinlich das einzige im Darmcanal neben den infiltrirten und verschorften Drüsen Vorfindige. Daß Stoll den Darm geöffnet, geht aus der Erwähnung der Spuhlwürmer, die er fand, hervor.

Was die Beschreibung von Typhusseuchen aus der Zeit von

---

*) **Henr. Bassii Observ. chir.-med. Halis 1731, p. 236 Sqq.** Häser hat die Beschreibung irrthümlich auf das Ruhrgeschwür bezogen. — Jo. de Lammonière (**Observ. fluxus dysenterici Lugd. Gallor. populariter grassantis ao 1625. Lugd. 1626, 12to**) soll im Jahr 1607 Dünndarmgeschwüre beschrieben haben; ich kann darüber nicht urtheilen, da ich das Original nicht kenne, auch in meiner jetzigen Lage keine Gelegenheit habe, es mir zu verschaffen.

Jenner's Entdeckung betrifft, so dürfte es, da zu den meisten die Sectionsberichte fehlen, viel Streit veranlassen, ob sie Ileo-Typhus gewesen, oder nicht? Wir sind nämlich gewohnt, uns den Ileotyphus als stets verknüpft mit Diarrhöe zu denken, obwohl sie nicht wesentlich ist, d. h. nicht nothwendige Folge der Veränderungen im Ileum. So sah ich im Jahr 1841 den Abd.-Typhus meist mit Stuhlverstopfung gepaart, obwohl die Section die bekannten Veränderungen zeigte, und an Lebenden Meteorismus und Flüssigkeitsgeräusch beim Druck auf die Coecalgegend. — Die älteren Schriftsteller haben diese typhösen Durchfälle zwar auch gewürdigt, aber nie als pathognomonisch aufgeführt; dies dürfte bei dem oben erwähnten Mangel den Grund abgeben, in ihren Beschreibungen den Ileotyphus zu verkennen. Indeß giebt es doch einige, bei denen es fast unmöglich ist. Als Beispiel diene die classische Abhandlung von Bonté über die zu Coutances 1772 — 73 beobachtete Epidemie.

Ich fürchte beinahe, daß bei weiterer Untersuchung sich herausstellen werde, der Ileotyphus sey (in Europa) länger bekannt, wie die Variola; jedenfalls aber, daß das Menschengeschlecht vor typhösem Erkranken nicht auf die Weise sichergestellt wird, wie Dr. Moos vorgeschlagen: »die kräftigsten Mittel, das Ferment im Blute, das zur Blatter- und Typhus-Entwicklung Veranlassung gibt, endlich zu tilgen, sind Vaccination und Revaccination.« Ohne mich über die eigenthümliche Logik des Vfs. aufzuhalten, bemerke ich nur, daß vielleicht nirgends so methodisch revaccinirt wird, wie in der preußischen Armee, daß man indeß eine Abnahme der Typhusfieber in Folge dieser Maßregel noch nicht hat bemerken können. Im Gegentheil bewiesen zahlreiche Seuchen in den Garnisonstädten, daß der Abd.-Typhus eine besondere Vorliebe für das Militair hegt, ein Verhältniß, das bei der Erläuterung der Aetiologie der Seuche doch besonders gewürdigt werden sollte. Es herrscht nämlich öfter der Typhus unter den Soldaten, während die bürgerliche Einwohnerschaft davon verschont bleibt, selbst in Fällen, wo die Garnison nicht in Kasernen concentrirt, sondern im Quartier und im Verkehr mit den Bürgern lebt. Der-

gleichen Beispiele giebt nicht allein die neuere Geschichte; das jüngste mir bekannte Beispiel ist die Epidemie des v. J. zu Torgau im Frühjahr und Hochsommer, zu welcher Zeit in Berlin und Halle keine Typhen vorkamen. *)

Typhus und Variola schließen sich nach **Dr. Moos** in der Art aus, daß überstandene Blattern und Varioloïs auf Lebensdauer vor dem Typhus schützten. Ich kann diese Behauptung nicht direct widerlegen, weil ich nie aufmerksam auf dieses Phänomen gewesen bin, möchte sie aber schon aus dem Grunde nicht unterschreiben, weil überstandene Variola — selbst die confluirende nicht einmal vor einem zweiten Befallenwerden von den Blattern auf die Lebensdauer schützt.

Das Beispiel aus Boudin ist höchst unglücklich gewählt. In Morea und Algier mag der Abdominaltyphus nicht vorkommen; aber dann ersetzen ihn die (comatösen) Wechselfieber, und solange die Intermittentes die anhaltenden Fieber ausschließen, wird man ohne Gefahr Kuhpocken impfen können. — In der übrigen Türkei wird gewiß eben so nachlässig oder gar nicht geimpft, wie in Morea (Buland gibt darüber eine ungefähre Notiz), verheerende Blatterseuchen sind herrschend, und dennoch scheint der Ileo-Typhus in dem ganzen Gebiet der europäischen Türkei vorzukommen. Nach **Dr. Rigler** (östr. Wochenschrift **1843**) besteht die Hälfte der zu Maltepé bei Konstantinopel an Durchfällen zu Grunde gehenden Kranken aus Typhösen; und **Dr. Müller** (östr. Jahrbücher **1841**, **Bd. II**, **p.** 45) beobachtete nach Ablauf der Pestseuche in Rumelien Abd.=Typhen.

Daß sich neuerer Zeit die Aufmerksamkeit auf die Ausschließungskraft der Seuchen gerichtet, ist an sich sehr löblich; nur dürfte der Eifer leicht zu weit gehen, wenn nicht vorläufige logische Untersuchungen die Beobachtung regeln, oder falls nicht eine consequente physiologische Darstellung dieser Verhältnisse gelingt. Nicht

*) Sie widerlegt den Hecker'schen Aphorismus hinter dessen Geschichte der neuern Heilk., nach welchem Typhen in solcher inselartigen Abgeschlossenheit nicht vorkämen.

alle Krankheiten schließen vermöge eines prästabilirten Gegensatzes und entgegengesetzter Qualitäten einander aus.

Werfen wir noch einen Blick auf das Resultat, welches **Dr. M.** aus den recensirten Prämissen gezogen. »Die Vaccination soll nach ihm nie vor vollendetem dritten Jahre unternommen werden.« Wahrscheinlich, damit sich besser nachweisen ließe, daß gerade nach der Vaccina bei einer Menge von Kindern die Scropheln entwickelt würden. Auch würde bei eventuellen Blattern-Epidemien die gehörige Menge disponirter und nicht geschützter Subjecte vorhanden seyn.

Der Vf. hat zwar die praktische Beurtheilung seines Entwurfs erst unsern Nachkommen nach 30—40 Jahren zugestanden; aber der logischen Beurtheilung der Zeitgenossen wird er sich auf keine Weise entziehen können. Warum Kuhpocken impfen, wenn das Resultat der Impfung wirklich das traurige ist, welches er schildert? Weßhalb so viele Geimpfte an Scropheln siechen, und ehe sie durch Revaccination geschützt werden können, am Typhus sterben lassen? Wäre des Vfs. Theorie die richtige, so mußte er auf Abschaffung der Brutalimpfung dringen, und — die humane auf das dringendste empfehlen. Diese letztere kostete in der Zeit, wo sie mit Besonnenheit und nach richtigen Grundsätzen geübt wurde, höchstens 1 pCt., und würde nach dem Vf. Variolois und Abd.-Typhus vom Erdboden vertilgen. Es ist wirklich Schade, daß **Dr. M.** im Irrthum ist: aber was sollten auch die Journalscribenten, deren Tages-Parole der Typhus ist, in ihrer Verlegenheit erfinden? und was sollten unsere Militair-Chirurgen diagnosticiren, sobald offiziell bekannt gemacht würde, daß der Abdominaltyphus an den Pocken selig verschieden? **Dr. G.**

Kritik.

Hand-Atlas der Anatomie des Menschen. Nebst einem tabellarischen Handbuche der Anatomie von **Prof. Dr. C. E. Bock.** Zweite Auflage, mit durchaus neuen und theil-

weise colorirten Stahlstichen. Leipzig, Verlag von Fr. Volckmar. 1844. Imp. 4. 1te u. 2te Liefrg. Preis jeder Lfg. ¾ Thlr. oder 1 Gld. 21 Kr. rh.

Die Erscheinung einer zweiten Auflage des Bock'schen Hand-Atlas in dieser gefälligen, die erste Ausgabe weit übertreffenden Form kann nur willkommen geheißen werden. Wenigstens dürfte dieselbe einem dringenden Bedürfnisse der Aerzte und Studirenden, für deren Gedächtniß diese Abbildungen als Anhaltspunkt dienen können, recht gut entgegenkommen. Einmal ist schon die Wahl eines kleineren bequemen Formates, das fast die Quartform einhält, sehr lobenswerth; denn offenbar haben Abbildungen in Lebensgröße vor Bildern in kleinerem Formate keine besondern Vorzüge, wenn letztere nur — wie es hier der Fall ist — den größeren an Deutlichkeit nicht nachstehen. Diese Deutlichkeit wurde namentlich durch gute, von einem geschickten Künstler angefertigte, Stahlstiche erreicht: wenigstens zeigen die acht Tafeln der vorliegenden zwei ersten Hefte, von denen 5 die Knochen und Bänder und 3 die Muskeln und Gefäße vorführen, überall die nöthige Schärfe der Contouren gepaart mit Niedlichkeit und nicht selten mit Eleganz der Ausführung. Zweitens ist in vorliegendem Atlasse die isolirte Darstellung aller einzelnen, feinern anatomischen Gegenstände ausgeschlossen, und vielmehr durch Abbildungen ganzer Figuren oder größerer Partien des menschlichen Körpers, an denen die Gefäße und Nerven zum deutlichern Hervortreten colorirt sind, eine leichtere und wohl hinreichende Uebersicht zu geben gesucht worden. Dies wird gewiß vielen Aerzten nicht unlieb seyn. Betrachte man einen der größern anatomischen Atlasse, die in die Specialität aller einzelnen Bildungen eingehen, z. B. den von Langenbeck, Arnold u. s. f., so wird man gewissermassen in das Grenzenlose hineingeführt; mit Ausnahme der Osteologie und Myologie, deren Darstellung schon durch Albin zum Abschlusse gebracht worden ist, geht das **in infinitum** fort, ohne daß deßhalb alles Materielle complet zur Anschauung kommen kann; darum reichen solche große Atlasse in gar vielen Fällen doch nicht aus, und man ist am Ende doch wieder genöthigt, in den Mono-

graphieen selber nachzusehen. Auf keinen Fall aber wird durch jene größeren Bilderwerke ein kleinerer, in wenigen Tafeln die gesammte Anatomie vorführender, Hand-Atlas, wie der vorliegende, der für die Mehrzahl der Aerzte immer ein reelles Bedürfniß bleiben wird, überflüssig gemacht. Auf solche Weise wird es dem Vf. möglich werden, in 6 bis 7 Heften also auf 24 bis 28 Tafeln über die hauptsächlichsten Struktur-Verhältnisse des menschlichen Leibes eine bequeme und für Viele hinreichende Uebersicht zu verschaffen. Endlich gehen dem Atlas anatomische Tabellen (vom Vf. tabellarisches Handbuch (!) genannt), in denen alle vorkommenden Namen systematisch geordnet leicht zu finden sind, voraus. Jeder Tafel ist eine Erklärung der Figuren beigegeben; und zudem verspricht der Vf., damit man die einzelnen Gegenstände auf den Abbildungen nicht nur schneller, sondern auch in verschiedener Umgebung finden könne, einen sowohl auf die Tabellen als auf die Abbildungen verweisenden Index beizufügen. Bei solchen Verhältnissen und bei dem höchst billigen Preise (das ganze Werk soll in 6—7 Lief. bis Mitte d. J. erscheinen) ist daher dieser Hand-Atlas allen Aerzten bestens zu empfehlen. **A. Foerg.**

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologische Anatomie.

Ganglionäre Umwandlung der Nerven, von Günsburg. Die Mittheilung geschah in der Academie des Sciences zu Paris. Schon früher hat Serres zwei ähnliche Fälle berichtet. G's. Beobachtung bezieht sich auf einen 56 jährigen Taglöhner, der anfangs an heftigem Rheumatismus gelitten, endlich aber unter den Zeichen allgemeiner Paralyse verstorben. Bei der Sektion fand man nichts als vier Nervenstämme, das dritte und vierte Paar der Sacralnerven, zu beiden Seiten der Cauda equina folgendermassen verändert: die zwei Nerven der linken Seite gingen nach einem Verlauf von 12 Centimetres Länge in eine weißliche, birnförmige, $2\frac{1}{2}$ Centim. lange Geschwulst über. An den entsprechenden zwei Nerven der rechten Seite saß eine ähnliche um $\frac{2}{3}$ kleinere Geschwulst. Auf dieser Seite kamen zwei dünnere Nerven hervor, als die zur Geschwulst führenden waren.

— Ob diese pathologischen Zustände wirklich den Namen einer gangliondren Nervenumwandlung verdienen? Wo sind die mikroscopischen Belege? R. — (L'Experience, 1843.)

Ueber die Erweichung des Gehirns sagt Durand-Fardel: eine Veränderung, welche stets mit einer Congestion oder einer Blutinfiltration beginnt, welche sich wesentlich durch Erweichung charakterisirt und oft von Anschwellung, Adhärenz u. s. w. begleitet ist, kann für nichts anders, als für eine Entzündung nach dem gewöhnlichen Wortbegriffe gehalten werden. Wir behaupten demnach: die Hirnerweichung ist eine entzündliche Krankheit, weil sie in dem acuten Stadium alle Symptome der Entzündung darbietet. Ich meine hier nicht die Erweichung als synonym mit Verminderung der Nervenmarks=Consistenz, sondern die unter dem Namen Hirnerweichung so oft beschriebene Krankheit, welche in allen Lebensaltern auftretend, besonders häufig im vorgerückten Alter erscheint und deren erste Beschreibungen in Greisen-Siechhäusern gemacht worden sind. Die Erweichung also ist eine Encephalitis. Ich glaube nicht, daß man die Eintheilung in weiße und rothe Erweichung annehmen könne; ich läugne, daß diese Krankheit als eine mit dem vorgeschrittenen Alter wesentlich zusammenhängende Veränderung, als eine Folge der gestörten Circulation, als eine Affektion **sui generis** angesehen werden könne und glaube, daß alle in dieser Beziehung vorgebrachten Thatsachen auf eine Entzündung sich zurückführen lassen. — Das alte Lied von der Entzündung hat bekanntlich die Wissenschaft noch wenig gefördert. R. — (Archives génér. de Méd. 1843.)

Verengerung des **Foramen lacerum posterius** bei Wahnsinnigen und Selbstmördern, von **Dr.** N. Kasloff, Prof. der Anatomie an der Universität zu Kiew. Vf. fand diese Verengerung an allen Schädeln nach **Mania suicida, 21** an der Zahl, in größerer oder geringerer Vollkommenheit, und zwar bei einer Weite der Oeffnung auf der gesunden Seite

von	4½	L.	war	die	verengte	Oeffnung	nur	2	L. weit.
»	4¼	»	»	»	»	»	»	2	» »
»	3½	»	»	»	»	»	»	1	» »
»	2½	»	»	»	»	»	»	1½	» »

Nach des Vf. Ansicht kann diese Beobachtung einiges Licht auf die Pathogenie der Seelenstörungen werfen, weil eine hiedurch nothwendig bedingte Verengerung der Drosselader und eine knöcherne Einschnürung des für sie bestimmten Ausganges aus der Schädel-Höhle einen wichtigen Einfluß auf die Bluteirculation im Organe des Denkvermögens üben muß u. s. w. Würde jene abnorme Bildung durch fernere Beobachtungen bei Wahnsinnigen bestättiget, so wären nach Vf. folgende Schlüsse erlaubt: 1) Sie erklärt, warum die **Mania suicida** und der eigentliche Wahnsinn nur in bestimmten Lebens-Perioden, und zwar nie vor eintretender Mannbarkeit, sich zeige; denn gerade in diese Periode fällt die vollständige Verknöcherung des Felsen- und des Hinterhauptbeines; bis dahin aber bestehen die Ränder des Drosseladerloches nur aus Knorpel-Substanz, welche dem Andrange des Blutes nachgiebt. 2) Sie erklärt den Selbstmord, der in gewissen Familien erblich ist und bei den Gliedern derselben stets nicht nur in derselben Lebens-Periode, sondern sogar auch in demselben Jahre beobachtet wird; denn der normale sowohl als auch der abnorme Verknöcherungs-Prozeß durchlaufen gewisse Phasen, welche bisweilen in gewissen Familien durch viele Geschlechter genau dieselben bleiben. 3) Sie erklärt die oft beachtete Entwickelung der **Mania suicida** in Folge eines Schlages auf den Kopf; denn das Drosseladerloch, am Boden des Schädels gelegen, ist eine derjenigen Oeffnungen, welche Erschütterung erleiden müssen, der Schlag selbst treffe eine Stelle des Schädels, welche er wolle, und eine solche Erschütterung kann sehr wohl der Impuls zur späteren Verengerung des Loches seyn. 4) Genannte Verengerung der Drosselader und ihres knöchernen Kanales muß nach Vfs. Meinung in beständiger und enger Verbindung stehen mit den organischen Veränderungen, welche Foville u. A. stetig, namentlich im rechten Ventrikel des Herzens bei Wahnsinnigen fanden. Ohne Zweifel stehen mit ihr auch in Verbindung die Unregelmäßigkeiten im Herz- und Pulsschlage, wie Rush, Foville, Georget u. A. bei Wahnsinnigen in der Mehrzahl der Fälle sicher beobachtet haben. — Die Schlüsse, welche aus des Vfs. Beobachtung für die Heilung der **Mania**

suicida und des Wahnsinnes überhaupt, für die Anwendung des Stethoscops zur Diagnose jener Krankheiten im Lebenden, für die Entscheidung der stets schwer zu lösenden Frage der Zurechnungs-Fähigkeit eines Selbstmörders u. s. w. gezogen werden können, will Vf. vor der Hand nicht berühren. Vf. führt endlich noch an, daß seines Wissens bis jetzt nur J. Gottfr. Janke (**de Foraminibus caloariae, Lipsiae, 1762, § 11**) auf das obige wichtige Faktum aufmerksam gemacht habe. (Oppenheim's Zeitschrift, **1844**, Hft. **1**.)

Der **Cysticercus** im menschlichen Auge, von Sichel. Der Vf. veröffentlicht drei Fälle von Vorkommen des **Cysticercus** unter der Conjunktiva, die einzigen, die nach seiner Behauptung bisher in Frankreich beobachtet worden. Von den Individuen, an denen sie gefunden, war das eine 7, das zweite 46, das dritte 6½ Jahre alt. Die zwei jüngeren gehörten dem weiblichen Geschlechte an. Bei allen war der Parasit in eine fibröse Kyste eingeschlossen. Eine eigentliche Entstehungsursache derselben war nicht zu entdecken; das eine Kind war nicht sehr gesund und beim älteren Subjekt war eine sieben Monate dauernde leichte Ophthalmie vorhergegangen. (**Sichel, sur le cysticerque observé dans l'oeil humain.**)

Ueber fibröse Körper in den weiblichen Brüsten hat Cruveilhier der Pariser med. Akademie eine Vorlesung gehalten, deren Haupt-Punkte wir mittheilen. C. beginnt mit der Charakteristik der fibrösen Geschwülste im Allgemeinen, zugleich bemerkend, wie wichtig die Unterscheidung derselben von den Geschwülsten skirrhöser Natur sey. C. unterscheidet vor Allem 1) aufgepflanzte fibröse Körper, welche gleich einer Pflanze auf einer Haut-Fläche wuchern, als: die vom Periost ausgehenden fibrösen Polypen der Nasenhöhlen, die fibrösen Geschwülste der **dura mater**, die Osteochondrophyten. 2) Eingesprengte fibröse Körper, welche im Parenchym der Organe entstehen, als: die fibrösen Körper des Uterus der Brüste, der Ovarien, der Hoden. Allgemeine charakteristische Momente sind 1) der Sitz: gewöhnlich mitten in fibrösen Geweben; 2) Form und Umfang: jene gewöhnlich sphäroidisch,

Oberfläche bald glatt, bald höckerig, zuweilen tief gefurcht mit lappenförmiger Bildung des Körpers. Volum variirt von der Größe eines Kirschkerns bis zu der eines Manns-Kopfes. 3) Verhalten zum umgebenden Gewebe. Die aufgepflanzten f. K. sind zuweilen wie Fortsetzungen des organischen Gewebes zu betrachten, mit welchem sie jedenfalls innig zusammenzuhängen scheinen. Die eingesprengten liegen frei im organischen Gewebe, aus welchem sie sich leicht ausschälen lassen. 4) Textur, sehr dicht, knorpelartig oder dem eigenthümlichen Gewebe des nicht schwangern Uterus vergleichbar. Lineare Disposition weißer Fasern, die fast aneinandergedrängt liegen, sich manchfach unter einander verstricken, und zuweilen in mehrere Faser-Gruppen abgetheilt sind, so daß sich unterscheidbare Lappen bilden. Venen-Stämme, deren äusserst zarte Wurzeln aus dem Innern kommen, schlängeln sich auf der Oberfläche der f. K. hin, und dringen in die Zwischenräume der Lappen, wenn solche vorhanden sind. Sie communiciren direkt mit den Venen des umgebenden organischen Gewebes. Kein arterielles Gefäß läßt sich in die Substanz der f. K. verfolgen. Weder Lymph-Gefäße, noch Nerven lassen sich in letzteren auffinden. 5) Entwickelung. Die f. K. zeigen in jedem Stadium derselben gleiche Charaktere in Bezug auf die Eigenthümlichkeit des Gewebes. Letzteres zeigt sich ebensowohl im primitiven wie im weiter ausgebildeten Zustande der f. K. zuweilen von knorpel-, ja knochenartiger Härte. 6) Pathologischer Charakter in Bezug der Wirkung der f. K. auf das umgebende Gewebe sowie auf die consekutiven Veränderungen, welche in jenen selbst vor sich gehen. In ersterer Hinsicht erweisen sie sich als ziemlich unschädliche fremde Körper, welche nur durch ihr Gewicht und Volum belästigen, und höchstens die Nutrition und Circulation im umgebenden Gewebe beeinträchtigen. Was die Veränderungen im Gewebe der f. K. selbst betrifft, so kann ihr Umfang entweder auf einer gewissen Stufe stationär bleiben, oder ins Unbestimmbare zunehmen. C. glaubt, daß eine Art Atrophie als Volums-Verminderung vorkommen könne. Sie können sich mit phosphorsaurem Kalke inkrustiren, oder davon durchdrungen werden; es kann sich ein ödematöser Zustand derselben bilden, in

welchem Falle sie zuweilen einen der Synovie ähnlichen Saft enthalten. Sie sind unfähig zu krebsartiger Degeneration; C. glaubt selbst annehmen zu dürfen, daß fibröse Produktion und krebsige Entartung sich gegenseitig ausschließen. — Die weibliche Brust enthält die zur Erzeugung fibröser Körper nothwendigen Bedingungen bezüglich der Eigenthümlichkeit ihres ausser dem Fette aus einem fibrösen Netze und aus drüsigen Granulationen bestehenden Gewebes in hohem Grade. Die f. K. der Brüste kommen sehr häufig vor, stellen sich als oft steinartig harte Geschwülste von der Größe eines Hirsekorns bis zu der eines Hühnerei's und darüber, unter der Haut oder auch in der Tiefe der Drüsen-Substanz dar, und zeigen gewöhnlich alle oben angegebenen allgemeinen Charaktere der fibrösen Körper, als: sphäroidische Form, vollkommene Umschriebenheit, Beweglichkeit, Geschiedenheit von dem umgebenden Gewebe u. s. w. Sie unterscheiden sich durch bestimmte Merkmale sowohl von den Verhärtungen in Folge chronischer Entzündung, als von den krebsartigen Geschwülsten, wie aus ihrer eben geschilderten Eigenthümlichkeit hervorgeht. Da die f. K. einer krebsartigen Degeneration unfähig sind, so ist die Exstirpation derselben nie nothwendig, und könnte höchstens durch die Beschwerden motivirt seyn, welche ihr Gewicht und ihr Umfang zuweilen bedingen mögen. Eine Nachwucherung der exstirpirten fibrösen Geschwülste findet im eigentlichen Sinne des Wortes nie Statt. (**Journal de Chirurgie de Paris, 1844.**)

Die Varicen des Herzens, von Albers. Ein Mann von 48 Jahren, welcher längere Zeit hindurch an Athmungsbeschwerde und trockenem Husten litt, starb plötzlich. Die Sektion ergab den Herzbeutel mit vielem (fast zwei Pfund) klumpigem Blute gefüllt und dadurch über die Norm ausgedehnt. An der Oberfläche des welken und dünnwandigen Herzens sah man das Coagulum an einer Stelle fest aufsitzend. Beim Wegnehmen desselben entdeckte man eine schmale Ritze, womit dasselbe zusammenhing und aus der Blut floß; die Ritze führte in die große mit Blut überfüllte, ausserordentlich ausgedehnte Herzvene. Die Wandung der zur Daumendicke erweiterten Vene und die darüber liegende seröse

Haut (vom Pericardium) waren zerrissen, und hatten so dem Blute freien Austritt in den Herzbeutel gestattet. Der Druck des Bluts und die Verblutung hatten das Herz gelähmt. Die Venenwandungen waren verdünnt, besonders an der eingerissenen Stelle. Es blieb kein Zweifel, daß der Riß Folge der beträchtlichen Venen-Erweiterung und Verdünnung gewesen. Alle Venen des Herzens, welche sich am Rande und seiner Spitze verzweigen, waren beträchtlich vergrößert, so daß die kleinern die Größe hatten, welche sonst die **Vena magna Galeni** besitzt. Das Herz war nicht erweitert, seine Wandungen sehr dünn und schlaff. Das Herz war von sehr vielem Fette umgeben. — Seitdem hat der Vf. sehr viele Herzen auf Venenerweiterung untersucht. Da ergab sich, daß diese Veränderung nicht bei den eigentlich hypertrophischen Herzen vorkömmt, sondern weit häufiger bei jenen, deren Wandungen normal oder etwas dünner als normal sind, und wo die Muskelsubstanz etwas schlaff ist. Die Venen ragen in diesem Zustande weit über die Herzoberfläche hervor, sind sehr gewunden und bis in die kleinsten Verästelungen mit Blut überfüllt. Nach dem Vf. muß man einen doppelten Zustand der Herzvaricen unterscheiden: 1) Allgemeinen Varicen-Zustand, im Herzen und in den Unterleibsvenen zugleich, wahrscheinlich auch in den Gliedmaßen. Die **Vena cava** und **Vena Portae** gehen alsdann über ihre normale Weite beträchtlich hinaus; **Plethora abdominalis**, selbst ausgebildete Hämorrhoiden sind dabei unverkennbar; Herzstörungen gewöhnlich unter der Form von Brustbeklemmung, Athmungsbeschwerde, Druck und Angst in der Herzgegend. 2) Oertliche Herzvaricenbildung; wie der oben beschriebene Fall. Aeusserliche örtliche Varices sind in der Erfahrung etwas alltägliches. Aber auch innerlich können sich in jedem Theile Venenerweiterungen bilden. So fand der Vf. bei einem Hydrothorax Varices auf der Pleura von der Dicke eines Stroh-Halms bis Pfeiffenstiels. Varicen des Magens sind nicht selten. **Bertin** gedenkt des erweiterten Zustands der Herzvenen und erklärt ihn durch Blutüberfüllung des Herzens, wodurch die Venen verhindert seyen, ihr Blut in das Herz zu entleeren; bei längerer Andauer entstehe organische Venenerweiterung; aus der Erweiterung

habe man den Riß entstehen sehen. Bertin bezieht sich dabei jedoch auf keine Beobachtung und fügt sogar noch hinzu, daß die Zufälle dieselben seyen, wie bei einem Hindernisse im großen Kreislauf. Nach unseres Vf. Beobachtung ist dies jedoch nicht so ganz wahr, da obige Erscheinungen in vielfacher Hinsicht von jenen bei Kreislaufshindernissen verschieden. Am häufigsten scheinen ihm die Zufälle mit denen der Blutanhäufung in den Herzhöhlen verwechselt zu werden. Die Behandlung werde deßhalb gewöhnlich durch einen Aderlaß eingeleitet, den aber an Varicen leidende Personen, selbst wo große Athemsbeschwerde und Herzklopfen bestehen, nur wenig gut vertragen. Eine wahre Vollblütigkeit findet aber durch den Aderlaß regelmässig Erleichterung. »Kennen wir den Einfluß der abnormen Blutbewegung in der Herzsubstanz erst näher, so werden wir manche Erscheinung Herzkranker nach und nach besser begreifen können;« also schließt der Vf. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte 1844.) Eine ähnliche Beobachtung und überdies von allgemeiner Varicosität hat Ref. auch gemacht. Der Fall betraf einen 44jährigen Handlungsreisenden, Namens Ilges aus St. Goar, welch letzterer so manchem Leser dieser Zeitung in Süddeutschland bekannt seyn wird. Er starb vor 2½ Jahren hier am Abdominaltyphus. Beim Anblick der Leiche zeigten sich am Halse, auf der Brust und an den Extremitäten viele und starke Varicen. Bei der von uns und Dr. Aschenbrenner vorgenommenen Sektion fand sich unter der Kopfschwarte ein über ¼ Zoll dickes Fettlager, nach dem Oeffnen des Schädels eine übermäßige Erweiterung der Venen der Rindensubstanz des großen, noch mehr des kleinen Gehirns, etwa ½ Unze Wasser in jeder Gehirnhöhle. Beim Durchschneiden des Gehirns traten viele Blutpunkte aus den Schnittflächen hervor. Beide Gehirne waren etwas matsch, eben so der Anfang der **Medulla obl.** Der **Plexus choroid.** übermäßig entwickelt und strotzend vom Blute. Die Hals- und Brust-Muskeln deckte ein $\frac{5}{4}$ Zoll dickes Fettlager, eben so das **Mediastinum ant.** Unter dem Brustbeine erschien die Thymus-Drüse (ein sehr seltener Fall) in der Größe eines Gänse-Eies, mit einzelnen Verknöcherungen in ihrer Substanz. Die Lungen theilweise

hepatisirt, strotzend vom Blute, das Herz sehr hervorgedrängt. Nach Oeffnen des Herzbeutels zeigte sich das Herz ganz in Fett vergraben, die Venen desselben bis zur Dicke eines Federkiels varikös erweitert, das Herz selbst klein, schlapp; nach Durchschneiden der Hautdecke des Unterleibes wieder ein Fettpolster von 2 Zoll Dicke. Die Bauchmuskeln waren ganz verkümmert, unter ihnen ein abermaliges sehr dickes Fettlager, eben so das Netz dicht vom Fette strotzend; Magen und Leber waren groß, ersterer voll Varicen; die Gallenblase fast leer; die **Vena portarum** von der Dicke eines Fingers; die Milz von außen normal, beim Durchschneiden matsch, einen zerfließenden Blutkuchen darstellend. Die von Luft sehr ausgedehnten Gedärme wiesen schon von außen Varicen vor; auf ihren innern Flächen **Plaques** und ganze Bündeln von Venen in der Dicke einer Rabenfeder. Ilges hatte während seines Lebens ein aufgedungenes, blau angelaufenes Gesicht und stets Athmungs-Beschwerden, auch Hämorrhoiden. Die wichtigen Schlußfolgerungen aus diesem interessanten Falle ergeben sich von selbst. **D.**

Die Ablagerung einer weißen erdigen, fast nur aus kohlensaurem Kalke bestehenden Masse mit faserigem Kerne im **Ductus pancreaticus** fand Wilson in der Leiche eines **41** jährigen Mannes, der, zuvor einer ausschweifenden Lebensweise ergeben, an Druck im Epigastrium und an häufigem Blutbrechen gelitten hatte, ersterer mit heftigen Exacerbationen, die hauptsächlich durch Rückenlage, Genuß von festeren Nahrungsmitteln und Stuhlverstopfung gesteigert wurden. Unter hartnäckiger Stuhl-Verstopfung und den Erscheinungen einer Gehirn-Affektion starb dann der Kranke im Spitale. (**Medico-chirurg. Transactions, 1843.**)

Ueber Knochentuberkeln. Parise fand bei einem **27**jährigen Manne, der ein allgemeines Knochenleiden hatte, alle drei Formen der Tuberkulosis. 1) Im ersten Sacralloche des **Os sacrum** einen wirklichen isolirten Tuberkel von der Größe einer Erbse. Man konnte ihn vollständig von dem benachbarten Knochengewebe ablösen, welchem er nur durch sehr dünne Fäden adhärirte, die zur einhüllenden Membran hinliefen. Das Innere des Tuberkels war opak weißgrau gefärbt. Die umliegenden Kno-

chenzellen und das deckende Periost unverändert. 2) An verschiedenen Punkten des **Os sacrum** und **Os ileum** eine graue, halbdurchsichtige Masse, welche viele Knochenzellen ausfüllte und genau jenen Massen glich, von denen das Lungengewebe der Phthisiker infiltrirt zu seyn pflegt. Dabei waren die umgebenden Knochen-Parthien und Lamellen, sowie das Periost ganz gesund. Einige der infiltrirten Stellen gingen in's Gelbe über und hatten einen roth gefärbten Umkreis in der Knochensubstanz, was sich aus dem vorgeschritteneren Zustande der Infiltration und einer gewissen Reizung erklären läßt. 3) Endlich Nekrose der drei Lendenwirbel, ihre Dichtheit vermehrt, ihre Zellen mit einer gelblich eiterartigen Masse angefüllt und durch die Hypertrophie der dieselben bildenden Lamellen bedeutend verengert. **(Archives générales de Médecine, 1843.)**

Die Ossifikation einer Balggeschwulst theilt Dalrymple mit. Letztere, erbsengroß, saß am oberen Augenlide eines Kranken, wo sie exstirpirt wurde. Sie bestand aus concentrischen Schichten harter erdiger Massen, welche das Mikroskop als die ehemaligen Epithelium-Zellen nachwies. **(London medical Gazette, 1843.)**

Die Exsudate in diagnostischer Beziehung. Von **Dr.** Joseph Engel in Wien. Vf. weist vor Allem auf das Vage und Ungenügende des gewöhnlichen Begriffes »Entzündung« hin, wenn man darunter jenen pathologischen Vorgang verstehen wollte, der Exsudation zur Folge haben kann. Auf dem Felde der pathologischen Anatomie sey das Wort »Entzündung« auch von geringer Bedeutung, von viel größerer die Berücksichtigung der Zeit, in welcher bei jenem gewöhnlich Entzündung genannten pathischem Vorgange das Exsudat eintrete. Die Exsudate bei akuten Krankheiten, in welchen gewöhnlich nur die rohen Blutstoffe abgesetzt würden, seyen den Edukten, die Exsudate bei chronischen, wo sich sehr große Mannigfaltigkeit der abgeschiedenen Stoffe zeige, den Produkten der Chemiker vergleichbar. Auch bedinge die mehr oder weniger rasche Ausbildung des Exsudats einen verschiedenen diagnostischen Schluß in Bezug auf die zu Grunde

liegende Blutmischung. So zeigten auch die akuten und die chronischen Exsudate bei gleicher chemischer Beschaffenheit eine verschiedene Neigung zur Umänderung: aus dem serös-albuminösen akuten Exsudate gehe z. B. Eiter, aus dem chronischen Krebsmasse hervor. Das eiterige Exsudat sey bei akuten Krankheiten eine unheilverkündende, bei chronischen eine gewöhnliche Erscheinung. Die akuten Exsudate (Edukte) seyen das Resultat eines absoluten oder relativen Ueberwiegens eines normalen Stoffes im Blute, z. B. des Faserstoffs bei faserstoffreichen, des Eiweißes bei albuminösen, des Blutwassers bei serösen Exsudaten. Aus gewissen anatomischen Charakteren der Exsudate können wir sonach auf das Verhältniß der Blutbestandtheile schließen. Auch aus anderweitigen Eigenschaften der Exsudate, als: Quantität in allen ihren Beziehungen, Art der Raumerfüllung, Consistenz, Farbe, Wirkung auf die umgebenden Theile, Umänderung desselben u. s. w. ließe sich auf wenn auch der Art nach unbekannte Umänderung der Qualität der Blutbestandtheile im Allgemeinen schließen. Das gutgeartete faserstoffreiche (plastische) Exsudat bei jugendlichen Subjecten sey gleichsam als Norm, die übrigen Exsudationen als Abweichungen von derselben zu betrachten. Jenes enthält den Faserstoff entweder in vielem Serum suspendirt, aus welchem er sich dann auf organische Flächen niederschlägt (das Exsudat organisirt sich durch Bildung von Zellen — binnen 14 Tagen —, und Fasern — binnen 4 Wochen —), oder es erscheint als trocknes bei geringem Antheil von Serum, als welches es gewöhnlich nur auf schleimhäutigen Ausbreitungen erscheint. Diese die Hyperinosis (Ueberwiegen des Faserstoffs im Blute) zur Basis habenden Exsudate kommen in der Regel nur bei jugendlichen, lebenskräftigen Individuen, nicht wohl bei sehr jungen Kindern (hier mehr albumenreiche seröse Edukte), selten im höhern Alter (hier nur mikroskopische Faserstoff-Flöckchen enthaltend) vor. — Die übrigen Exsudate lassen entweder eine Krankheitsspecies, eine Dyskrasie mit Sicherheit erkennen, wie die hydropischen, tuberkulösen und krebsigen Exsudationen, oder sie geben nur über ein bestimmtes Krankheits-Genus Aufschluß, wie die aus Lebensschwäche, Verarmung oder Zersetzung des Blu-

tes hervorgehenden Exsudate. Das eigentliche hydropische Exsudat ist von den bei hydropischen Individuen vorkommenden eiterigen, hämorrhagischen Krankheits-Produkten, welche dem hydropischen Prozesse an sich fremd sind, zu unterscheiden. Ebenso sind nicht alle bei tuberkulösen und krebsigen Individuen vorkommenden Exsudate specifischer Natur, häufig nur Folge der allgemeinen Lebensschwäche, der hydropischen Blutmischung. Das tuberkulöse Exsudat ist entweder fest oder flüssig, vermeidet gemeinhin jene Stellen, wo sich leicht gutgeartete plastische Exsudate ablagern, ist der Quantität nach gewöhnlich nicht so bedeutend, wie das gutgeartete, zeigt sich der Extension und Form nach eigenthümlich gruppirt, ist anfangs in der Consistenz vom gewöhnlichen Faserstoff-Exsudat nicht verschieden, wird mit der Zeit bedeutend hart, zeigt grelle Farben-Uebersprünge oder eigenthümliche Farbenmengung, riecht im frischen Zustande zuweilen nach frischem Käse, hat geringe Neigung zur Organisation, welche sich nicht nach den Zeitgesetzen, denen die Organisation der gutgearteten Exsudate unterworfen ist, richtet, und zeigt bei seiner eiterigen Umwandlung, wie überhaupt, sehr charakteristische Eigenthümlichkeiten. Die tuberkulösen Exsudate verwachsen nicht mit ihrem membranösen Boden. Die flüssigen tuberkulösen Exsudate, welche entweder eiterig oder hämorrhagisch sind, bilden sich in der Regel nur nach bereits erfolgtem Absatz gewöhnlicher Tuberkelmasse. Es ist bekannt, daß tuberkulöse Exsudate, von welcher Art immer, nicht leicht bei Neugebornen oder im hohen Alter vorkommen. — Das krebsige Exsudat, viel seltener vorkommend als das tuberkulöse, zu welchem es sich in mehrfacher Beziehung ganz entgegengesetzt verhält, und nie als Faserstoff-Exsudation erscheinend, ist entweder flüssig oder fest. Das flüssige, wenn serös-albuminös oder eiterig, kann nur durch die Nähe von Krebsgebilden als krebsiges erkannt, als hämorrhagisches, an eine invetrirte Krebs-Dyskrasie gebunden, durch die Abwesenheit des Faserstoffs vom tuberkulös-hämorrhagischen unterschieden werden. Die festern Krebsexsudate stehen bezüglich ihres Sitzes so ziemlich im Gegensatze zu den Tuberkeln. Meist in zusammenhängenden unregelmäßigen Formen, selten in dicht neben einander stehenden

Körnchen erscheinend, besitzen sie meist nur die Consistenz eines festen Breies. Die Farbe variirt zwischen weiß, und den Nuancen desselben mit gelb, roth und grau. Haupt-Bestandtheil ist Eiweiß mit keinem oder sehr wenig Faserstoff. Die Neigung zur Organisation ist groß, und letztere geht sehr rasch vor sich. Die eiterige Schmelzung, deren Produkt von dem gewöhnlichen Eiter formell sich nicht unterscheidet, beginnt in der Mitte der Masse ziemlich gleichförmig. Keine Neigung zum Verkreiden. — Exsudate mit den Faserstoff bedeutend überwiegendem Serum, zuweilen mit größerem oder geringerem Albumingehalte (in ersterem Falle von ölartiger Consistenz), sich leicht in dünnen Eiter umwandelnd und von schwachem Oxydations-Triebe kommen bei lebensschwachen Individuen mit an festen Stoffen armem Blute, in Folge herabgesetzten Blutlebens durch vorausgegangene plastische Exsudationen oder erschöpfende Krankheits-Prozesse vor. Die der hydropischen Ausschwitzung ähnlichen Exsudate sind gewöhnlich nach chronischen, die albuminösen nach akuten Erschöpfungs-Prozessen im Blute. — Die schnell vereiternden verjauchenden Exsudate endlich weisen auf einen der Gährung und Fäulniß analogen Prozeß im Blute hin. Sie sind flüssig, zeigen meist schmutzige Farben-Nuancen, präcipitiren gar keinen oder nur wenig geronnenen Faserstoff, erzeugen lästiges Jucken bis zu Pustular-Eruptionen auf der Haut und wirken höchst destruirend auf die umgebenden Organe. Die Umwandlung in Eiter und Jauche geschieht durchgreifend ohne Uebergangsformen, Neigung zu Organisation ist nicht vorhanden. Diese meist in mehreren Organen zugleich vorkommenden Exsudate zeigen keine umschriebene Grenzen. Je geringer die Quantität des Exsudats, desto intensiver der Krankheitsprozeß. Sie treten gewöhnlich bei Scorbut, Säuferdyskrasie, Eitergährung des Bluts und bei degenerirten Formen des Typhus und exanthematischer Fieber auf. (Archiv für physiol. Heilkunde, 1843.)

Statistische Sectionsberichte über das Nervenfieber. Dr. Zimmermann in Berlin hat einen statistischen Bericht über 152 Todesfälle in Folge des Nervenfiebers veröffentlicht. Wir entnehmen daraus Folgendes: Unter jenen 152 Leichen hatten 124 Darmgeschwüre auf verschiedenen Entwicklungs-

stufen; bei 28 hingegen waren die Peyer'schen Drüsen nicht ulcerirt. Letztere Subjecte hatten während ihres Lebens alle Symptome eines Nervenfiebers gehabt: so den charakteristischen Ausdruck des Gesichts, der Augen, der Stimme; ferner Prostration, Sub-Delirium, Sehnenhüpfen, Meteorismus, Gurren in der Cöcalklappengegend u. s. w.; auch fand man, die Darmgeschwüre ausgenommen, bei der Sektion alle dem Nervenfieber eigenthümlichen anatomischen Veränderungen, wie die der Milz, Leber, Lungen, des Gehirns und Herzens u. s. w. In allen diesen Fällen war die Darmschleimhaut in größerer oder geringerer Ausdehnung rothbraun oder schwärzlich. — Unter den genannten 124 Fällen fand man 18mal die Geschwüre in der Vernarbungsperiode. Vier Kranke waren an Darmperforationen verstorben und bei zweien hatte sich schon beim Beginne der Krankheit Perforation gebildet. (Casper's Wochenschrift, 11. Nov. 1843.)

Acanthosoma Chrysalis hat Prof. Mayer ein neues am Magen und im Omentum des Frosches (**Rana esculenta**) von ihm aufgefundenes Entozoon benannt. Es erscheint als ein kurzer schwarzer Streifen auf der äußern Fläche des Magens und kann leicht mit den schwarzen Pigmentflecken, welche die äußere Haut der Schlagadern des Frosches auszeichnen, verwechselt werden. Die Länge dieses kleinen Wurm's beträgt 1½ Linie, seine größte Breite in der Mitte ½ Linie. Er liegt im Omentum zwischen den Platten des Peritonäums, am Magen unterhalb dieser Membran, in die Muskelhaut mehr oder minder eingesenkt, an verschiedenen Stellen zerstreut (M. fand jedesmal 8—10 Individuen zusammen), in ein ovales gestreiftes und faseriges Gespinnste eingeschlossen. Er selbst erscheint länglich rautenförmig, rauh, von schwarzbrauner Farbe, einer Raupe sehr ähnlich, und besteht aus 12 mit Stacheln besetzten Ringen, wie die Insektenlarven u. s. w. M. hält es deßhalb für ein noch in seiner Entwicklung begriffenes Thier, das zugleich Charaktere des Entwicklungstypus der Entozoen, zunächst der Würmer, Rund- und Plattwürmer, und der Insekten an sich trägt. Wir werden wahrscheinlich in Bälde Bestimmteres hierüber erfahren. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte, 1844.)

Tagesgeschichte.

†—† Wien, 6. März. Irrthümlich habe ich Sie in meinem letzten Schreiben benachrichtiget, daß Freiherr v. Feuchtersleben schon in diesem Semester seine Vorträge über ärztliche Seelenkunde beginnen werde. Seine vielfältigen Geschäfte als Secretär der k. k. Gesellschaft der Aerzte, besonders in einem Zeitpunkte, wo das Gesellschaftsjahr sich seinem Ende nähert und wo deren neue Zeitschrift in's Leben gerufen werden soll, haben ihn veranlaßt, den Beginn derselben bis zum Anfange des nächsten Studien-Jahres 1844 — 45 (October) aufzuschieben, um dann ungestört seine ganze Muße dem vorgesetzten Zwecke widmen zu können. Muß einerseits dieser Aufschub von vielen jüngeren Aerzten bedauert werden, denen es ihre Verhältnisse nicht gestatten, ihren Aufenthalt in Wien zu verlängern, um einem lebendigen Vortrage über einen Gegenstand beizuwohnen, der das Interesse des denkenden Arztes und Menschenfreundes mehr als irgend ein anderer anregt und der meines Wissens seit dem Jahre 1836, in welchem v. Hildenbrand ähnliche Vorträge gehalten hat, brach gelegen; so kann derselbe andererseits nur erfreulich seyn, weil dann von der ungetheilten Kraft des künftigen Lehrers sich nur etwas Vorzügliches und Gediegenes erwarten läßt. Gleichzeitig will auch der Primar-Arzt unseres Irrenhauses, Dr. Viszanik, praktischen Unterricht über Geisteskrankheiten ertheilen, und hat die diesfällige Bewilligung bereits erhalten. Es ist unbegreiflich und schwer zu entscheiden, ob wahre Philanthropie oder ob der gestachelte Ehrgeiz diesen achtenswerthen und sonst klugen Mann auf den unglückseligen Gedanken geführt haben, eine Klinik für Geisteskranke an unserer Irrenanstalt in's Leben zu rufen, welche beim Eintritte schon, so wie in allen ihren Theilen und Einrichtungen zeigt, wie eine Irrenanstalt nicht beschaffen seyn soll. Abgesehen von der Idee, ob eine öffentliche Klinik für Geisteskranke in der Art und in der Ausdehnung, wie unsere übrigen klinischen Anstalten, auch wirklich zulässig sey, gehören schon überragende Talente, eine unglaubliche Masse von Kenntnissen und große Welterfahrung dazu, um als klinischer Lehrer für Geisteskrankheiten zu glänzen. Aber endlich selbst im Besitze aller dieser Eigenschaften kann ohne eine zweckmäßig eingerichtete Anstalt, ein jeder Versuch der Art nur mißglücken. Aufrichtig muß indeß jeder nach dem Bessern Ringende dem Dr. Viszanik Glück und Ausdauer wünschen: vielleicht wird es seinen Bemühungen und seinem indirecten Einflusse gelingen, unsere Sanitätsbehörden von der dringendsten Nothwendigkeit einer Reform unseres Irrenhauses, oder vielmehr der Errichtung ganz neuer Irrenanstalten zu überzeugen. So wie aber dann von der Intelligenz unserer obersten Sanitäts-Referenten und unserer hohen Staatsmänner, wie von der Liberalität unserer Staatsverwaltung die kräftigste Unterstützung zu erwarten ist, so steht's wieder zu befürchten, daß man unter den gegenwärtig einrathenden Individuen kaum Eine Capacität finden dürfte, welche in dieser Hinsicht allen Anforderungen der Wissenschaft, der Kunst und der Humanität zu entsprechen im Stande wäre. Bei dieser Gelegenheit mache ich Sie auf eine nicht uninteressante Brochüre eines jüngeren Triestiner Arztes, Dr. Seunig, „über Irrenanstalten, deren Begründung und Einrichtung" aufmerksam, welche so eben die Presse verlassen hat, und einer Besprechung in ihrem Blatte nicht unwerth ist.

†—† Wien, 19. März. Kürzlich ist erst wieder den DDr. Hebra und Kainzbauer die Bewilligung ertheilt worden, über specielle Fächer der Heilkunde öffentliche Vorträge halten zu dürfen. So wird der erstere

Vorträge über Hautkrankheiten halten, und damit gleichzeitig einen praktischen Unterricht am Krankenbette (an der Ausschlags-Abtheilung unseres allgemeinen Krankenhauses) verbinden; der letztere aber sich in freien Vorträgen über Pharmacognosie aussprechen. Durch Beider Vorträge wird längst gefühlten Bedürfnissen abgeholfen werden; insbesondere dürften durch **Dr. Kainzbauer's** Mitwirkung Prof. v. **Töltenyi's** Vorträge über Pharmacologie sehr gewinnen, da dieser tüchtige Lehrer nur mehr, wenn auch nicht ausschließlich, dem pharmacodynamischen Theile seine Muße widmen kann. Bei dieser Gelegenheit kann ich es unmöglich unterlassen, zu bemerken, daß es unbegreiflich ist, wie ein so intelligenter Lehrer, wie v. T., von so vielen Seiten noch immer verkannt, und falsch beurtheilt wird. Wahr ist es, daß sich v. T. mitunter von seinem regen Geiste, von seiner lebhaften Phantasie zu Behauptungen hinreißen läßt, die vor dem Richterstuhle einer strengen Kritik nicht immer Stand halten; indessen muß man wieder bekennen, daß v. T. wieder auch immer bereitwillig ist, die eingesehenen Fehler zu berichtigen, daß kaum irgend ein anderer Lehrer den wahren Fortschritten des ärztlichen Wissens mit so aufmerksamem Auge folge, als v. T., daß, wie die Biene die Bestandtheile zum Honig von allen Blumen einsammelt, v. T. alle Hilfszweige der Heilkunde ausbeutet, um die Ihm anvertrauten Doctrinen auf einer der Wissenschaft stets entsprechenden Stufe zu erhalten. Daß v. T. nicht wie Andere, tausendjährige Erfahrungen mit Füßen tritt, und für nutzlos angehäuften Ballast erklärt, kann der Wissenschaft nur zum Nutzen, Ihm zum Ruhme gereichen. Nebstdem ist v. T. noch Einer der Wenigen, der die Bestrebungen Anderer zur Förderung der Wissenschaft auch dann noch kräftig unterstützt, wenn solche mit seinen Ansichten auch in einigem Widerspruche stehen. Möge so mancher Lehrer an unserer Hochschule sich an Ihm ein Beispiel nehmen. **Sapienti sat!** — Große Besorgniß erregt der fast hoffnungslose Krankheitszustand unseres Hofraths v. **Wirer**, an dem die Wissenschaft und ihre Förderer einen fast unersetzlichen Verlust erleiden würden. — Sehr angenehm war ich überrascht, in den Spalten ihres Blattes, in dem Aufsatze: **Pia desideria für Oesterreichs Medicinal-Verfassung**, die von mir flüchtig hingeworfene Idee, in Betreff der Besetzung aller Sanitäts-Posten durch Concurse, gleichzeitig ausgesprochen zu finden. Der ganze Aufsatz scheint den intelligenteren Theil unseres ärztlichen Publikums, ungeachtet der etwas grellen Schilderung, sehr anzusprechen, weil darin Tendenzen nach wahrem Fortschritte und nach längst gewünschten Verbesserungen ausgesprochen sind. Möge es dem Verfasser der frommen Wünsche gefallen, auch andere Mängel unserer Medicinal-Verfassung mit Ruhe zu beleuchten, und auch ferner auf die Mittel zu deren Abhilfe — aber ausführlicher — hinzudeuten; vielleicht dürfte es Ihm endlich gelingen, für seine **Pia desideria** ein willfähriges Gehör bei einem unserer hohen Staatsmänner zu finden.

γ **Wien**, 20. März. Ihren Artikel „**Pia Desideria**" rc. habe ich mit Vergnügen gelesen: wäre er freier von Persönlichkeit gehalten und gegen das Princip im Allgemeinen gerichtet, so würde er noch besser zusagen. Auch schießt der gute Vf. fehl, wenn er unsere Concurse den Recursen substituiren will. Von jeher war ich für Collegial-Verfassung, so wie für Concurse; aber nachdem ich später in dem Dienste selbstsichtig (nicht selbsüchtig) geworden, auch die fremden Anstalten kennen lernte, habe ich über die Modalitäten beider eigene Ansichten, wovon ein anderes Mal vielleicht mehr. Unsere höheren Sanitätsbeamten sehen gewiß Manches von den Uebelständen sehr deutlich ein: aber wie abstellen, ohne eben

neue zu gebären? — Auch ist ein Protomedicus durchaus nicht so individueller Souverän, wie ihn Ihr Vf. schildert. —

Stettin, 20. März. Trotz der gesetzlich festgestellten und sorgfältig unternommenen Vaccination sind wir seit drei Jahren im Besitze der Menschenblattern und soll man aus der allgemeinen Verbreitung einen Schluß machen, so ist anzunehmen, daß wir sie wohl behalten werden, da weder die Revaccination noch die Absperrung genügenden Schutz gewähren. Man hat im Allgemeinen behauptet, daß die Vaccination und Revaccination den Verlauf der Blattern mildere und hat die gelinderen Formen derselben als modificirte Menschenblattern, als Varioloiden bezeichnet; dem ist jedoch nicht so. Wie zu allen Zeiten vor der Vaccination sich in den Pocken-Epidemien die gelinden Formen neben den heftigsten vorfanden, so auch jetzt nach der Einführung der Vaccination. Wenn man die verschiedenen Formen der Blattern beobachtet, so gelangt man zu der Ueberzeugung, daß die Varicelle, die Varioloide und die Variola ein und dieselbe Krankheitsform sind, jedoch mit verschiedener Intensität auftretend. Daß diese verschiedene Heftigkeit nicht durch die vorangegangene Vaccination bedingt werde, und daß die nicht Geimpften nur von der Variola befallen werden, wird durch die jetzt herrschende Epidemie vollständig widerlegt, da selbst Revaccinirte von den heftigsten, nicht selten tödtlich verlaufenden Formen der Variola befallen werden. Das steht jedoch fest, daß Erwachsene jetzt häufiger von den Blattern befallen werden, als Kinder, ja es sind mir Fälle bekannt, wo zwei Kinder wochenlang in der Umgebung einer, vollständig mit Pocken bedeckten Mutter lebten, ohne befallen zu werden. Es kommen hier so gelinde Fälle von Pocken vor, daß man sie besonders nach ihrem Auftreten, ihrem Verlaufe und der Form nach für Varicellen halten müßte, in 7—8 Tagen ist Alles verschwunden und dennoch ist die Contagiosität vorhanden. Im Allgemeinen treten hier die Blattern mit gastrischer Complication auf, oder fast immer gehen dem Ausbruche die Erscheinungen eines gastrischen Fiebers mit heftigem Kreuzschmerze voran; nur wenn ein Brechmittel gereicht wird, erfolgt der Ausbruch des Exanthems reichlich und gleichmäßig und macht dann in der Regel einen gleichmäßigen Verlauf. Nicht selten kommen einige Nachschübe von Blattern, die jedoch nur in kleinen Pusteln auftreten. Dem Ausbruche der Pusteln geht häufig eine so rothe Färbung der Haut voran, daß man das Exanthem für Scharlach halten könnte. Bemerkenswerth ist es, daß jetzt nicht selten bei den geimpften Kindern der Ausbruch ganz kleiner Vaccinepusteln auf dem Rücken, den Schenkeln, dem Unterleibe und selbst im Gesichte folgt. Die Ansicht des Dr. Moos, daß der Typhus die Folge der Vaccination sey, wird durch die hier gewonnene Erfahrung widerlegt, denn die Zahl der Typhusfälle in der Civilpraxis hat sich nicht vermindert und unter den Soldaten, wo vor zwei Jahren viele von den Pocken befallen wurden, gab es Erkrankungen am Typhus in nicht unbedeutender Anzahl, während jetzt weder Typhus noch Blattern unter den Soldaten vorkommen, wenigstens nur in sehr vereinzelten Fällen. — Die Krankenhäuser Stettin's sind, was die Baulichkeiten betrifft, ausgezeichnet; sowohl das Militair- als auch das Civillazareth sind neu erbaut, jedoch an so unpassenden Orten, wie nur möglich, denn beide liegen am Wasser und auf Sumpfboden. Bereicherungen für die Wissenschaft sind aus diesen Anstalten bis jetzt noch nicht gewonnen, wenigstens nicht zur Oeffentlichkeit gekommen. — Unter den jüngeren Aerzten hat sich ein medicinischer Verein gebildet; die Kultur der Wissenschaft, die Aufrechthaltung der Collegialität und die Herstellung eines aufrichtig-freundschaftlichen Verhältnisses sind der Zweck dieses Vereins.

Die Mitglieder versammeln sich monatlich zweimal; die Besprechung über schwebende Krankheitsfälle, über allgemeine Gegenstände der Medicin, der Vortrag wissenschaftlicher Abhandlungen bilden den Gegenstand der Unterhaltung. Ein früheres Mitglied des Vereins, der **Dr. Zimmermann**, jetzt in Berlin, hat vor einigen Wochen eine Arbeit veröffentlicht, die zu den wichtigsten und reichhaltigsten unserer Literatur gehört; das Werk ist betitelt: zur Analysis und Synthesis der pseudoplastischen Prozesse und verbreitet sich über die wichtigsten Zeitfragen der Medicin.

α Kissingen, 15. März. Unsere Heilanstalten, welche schon so zweckmässig großartig sind, werden in diesem Jahre wieder vermehrt, indem auf Allerhöchsten Befehl in unserer großen Saline ein Soolendampfbad nach dem Muster der besten derartigen Bäder errichtet wird. Vier Sud-Pfannen sollen hierzu verwendet werden. Auch der Bau des großen neuen Kurhauses beginnt in diesem Jahre noch. Nach Vollendung dieser Einrichtungen und Arbeiten wäre aber zu wünschen, daß auf Verbesserung und Verschönerung der Anlagen und Spaziergänge um Kissingen das Augenmerk und die Thatkraft gerichtet werde, denn in dieser Beziehung steht unser Bad-Ort hinter anderen großen Kur-Orten noch weit zurück. Namentlich wäre es wünschenswerth, die große Wiese unterhalb des Kur-Gartens die Saale abwärts in eine geschmackvolle englische Anlage zu verwandeln.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Die erledigte Funktion eines zweiten prakt. Arztes bei dem Kreis-Med.-Ausschusse der Oberpfalz und von Regensburg ist dem **Dr. Frz. Jos. Schuch**, prakt. Arzte zu Regensburg übertragen worden. **Dr. Joh. Kömm**, k. k. Rath u. Prof. der Chirurgie an der Universität zu Gratz hat das Diplom eines ord. Mitgliedes der med. Gesellschaft zu Leipzig, der Hofrath **Dr. Winckel**, Kreis-Physikus zu Berleburg den RAO. IV. Cl., **Dr. Flügge**, zweiter Arzt der Seebadanstalt zu Norderney den Titel „Sanitäts-Rath“, **Dr. Mautz** in Eßlingen das Diplom als Groß-Ehrenmitglied von der prakt. Gartenbau-Gesellschaft zu Frauendorf in Bayern erhalten.

Beförderungen.

Dr. Alex. Schmidt, Prosektor an der Universität zu Moskau ist zum Collegial-Rathe, **Dr. Puchelt**, Privatdocent in Heidelberg, zum außerordentlichen Prof. an der dort. Universität, Hofrath **Dr. Schnitzer** in Berlin zum dirigirenden Arzte des so eben eröffneten Kinder-Krankenhauses daselbst ernannt worden.

Versetzungen in den Ruhestand.

Dr. Wilhelm Block, hess. Physikats-Arzt in Büdingen; **Dr. Wolshofer**, Oberamts-Arzt in Gerabronn; Kreismed.-Rath **Bossert** in Reutlingen, sämmtlich wegen vorgerückten Alters.

Todesfälle.

Dr. J. Chr. Baumgarten, Stadt- und Kreis-Physikus zu Schäßburg in Siebenbürgen, als prakt. Arzt fast 50 J. thätig, Vf. des Werkes „**Enumeratio stirpium Transsylvaniae indigenarum. Vienn. 1816 I—III Vol.**“, u. m. and. Schriften.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 15. Neue 18. April 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Kritik.

Technik der medicinischen Diagnostik von Dr. A. Siebert. Erlangen bei Ferd. Enke. 1843. Hft. 1. 2. Preis à 16 gGr. oder 1 Gld. 12 Kr. rh.

Eine Technik der Diagnostik! Wenn man ἡ τεχνη von τυχω (ich gelange zu etwas) ableitet, so würde die Ueberschrift des Buches die Bedeutung haben: »die Kunst, wie man zur Krankheits-Erkenntniß gelangt.« Wir sind Deutsche und deßhalb dürfen wir von unsern Schriftstellern verlangen, daß sie uns, so viel es thunlich ist, deutsche Titel und deutsche Wörter geben. Mehr noch als die Ueberschrift, zeugt die Arbeit des Vfs. selbst von der Sucht, die fremden Wörter sogar da zu gebrauchen, wo wir vollständig bezeichnende deutsche in Menge haben. Es ist schon übel, daß wir uns leider einer nicht geringen Menge eingebürgerter Fremdwörter, so wie vieler technischer Ausdrücke bedienen müssen und unverzeihlich für den Gebildeten, wenn er unsere so reiche Sprache durch vollständig entbehrliche Fremdwörter verunziert. Solcher Schuld macht sich der Vf. auf jeder Seite theilhaftig, ja es gibt ganze Sätze, aus fremden Wörtern gebildet.

Was den Styl des Vfs. betrifft, so entbehrt man an demselben vollständig jene Gediegenheit und Würde, welche man so gerne in medicinischen Werken findet; burschikose Ausdrücke, hin und wieder eine Anführung aus den Werken eines schöngeistigen Schriftstellers sollen der Arbeit den Schein eines schönen Styls verleihen. Wenn man es vom Gebildeten schon verlangt, daß er keinen Dialekt haben soll, so darf man es um so mehr vom Schriftsteller fordern, daß er Provinzialismen meidet; würde nun

wohl ein gebildeter Arzt einen Kranken fragen: an was leiden Sie; oder von einem pustenden Athem u. s. w. reden? Ist nun ein solcher Schriftsteller sogar als Schöngeist aufgetreten, hat er als solcher mehr Sorgfalt der Sprache zuzuwenden, als sonst irgendwo, so muß eine solche Vernachlässigung des Styls in seinen medicinischen Werken als eine Unart gegen das betreffende Publikum betrachtet werden. Liest man aber nun, wie der Vf. die unbedeutendsten Gegenstände mit einer Wichtigkeit und Breite vorträgt, als wären sie die Tragpfeiler der Wissenschaft, hört man Dinge erörtern, die jeder Gebildete von selbst weiß, so ist man in Zweifel darüber, ob der Vf. sein Publikum für so beschränkt und ungebildet gehalten habe, um ihm diese Unbedeutendheiten vorzutragen, oder ob er wirklich von der Wichtigkeit derselben überzeugt gewesen.

So viel über die Form; was den Inhalt der beiden ersten Hefte betrifft, so bin ich leider zu der Erklärung gezwungen, daß der Vf. sich bemüht hat, aus 20 Büchern das ein und zwanzigste Buch zu machen, daß das, was gut in dem Buche ist, nicht von ihm, und das, was von ihm, nicht gut ist, kurz daß der Vf. ein überflüssiges Unternehmen begonnen hat. Eigene Untersuchungen über wichtige und bisher noch lückenhaft bearbeitete Gegenstände der Krankheits-Erkenntniß fehlen gänzlich; eine Unzahl von Citaten, ohne eigenes Urtheil zusammengestellt, zeigen es sogleich, wo der Vf. selbst nichts Neues weiß, während er besonders an diesen Stellen seinen Beruf zu einer solchen Arbeit darthun konnte. So finden wir keine eigenen Beobachtungen über die freie Elektrizität der Haut im normalen und kranken Zustande; keine Berichtigungen, Widerlegungen oder Vereinigungen der verschiedenen Ergebnisse der darüber bestehenden Beobachtungen, keine Untersuchungen über die Absonderungen in Krankheiten, die irgend wie auf Vollständigkeit Anspruch machen könnten, ja nicht einmal ist vom Vf. untersucht, ob bei den Rosen, dem Scharlach, den Masern, die Hautabsonderung sauer oder alkalisch ist, sondern es ist durch ein unbestimmtes »soll« der Beweis gegeben, daß der Vf. selbst wohl nie das Lakmuspapier zur Hand nahm. Für die Behauptung, daß der Vf. nicht berufen war, ein solches Unter-

nehmen, wie das vorliegende, mit Nutzen für die Leser zu vollenden, geben die ersten beiden Hefte den hinreichenden Beweis und wird es mir ein Leichtes seyn, dem Leser die nöthigen Anführungen zu machen.

Das erste Heft enthält eine Einleitung, die Lehre von der Kranken-Untersuchung im Allgemeinen, vom Kranken-Examen mit einem Muster, von der Ermittelung der objectiven Krankheits-Erscheinungen und den Explorations-Methoden im Allgemeinen, dann folgt ein Abschnitt über die Gegenden am Körper und die entsprechende Lage der innern Organe für die Untersuchung; dann kommt ein Abschnitt über die Mensuration, die allgemeine Technik der Percussion und Auscultation. Alle diese Gegenstände sind vom Vf. selbst abgehandelt; bei den drei letzten Abschnitten ist es wahrscheinlich, daß demselben genügende eigene Erfahrungen fehlen, um ein selbstständiges Urtheil haben zu können, denn nirgends steht er auf eigenen Füßen. Da diese Lehren als sehr wichtige für die Diagnostik durch den Vf. in Nichts bereichert werden, in neuester Zeit aber ganz vorzügliche, kritisch und erfahrungsmäßig bearbeitete Werke über diese Gegenstände veröffentlicht sind, so ist es wohl eine nothwendige Schlußfolge, wenn ich die Arbeit des Vfs. als eine unnütze, eine überflüssige bezeichne.

Der erste Abschnitt enthält die allgemeine Technik bei Anwendung der Chemie auf Diagnostik und der neunte die der Mikroskopie; beide Abschnitte sind von dem, zum Glück für den **Dr.** Siebert, erst nach der Vollendung derselben verstorbenen **Dr.** Simon abgefaßt. Der Vf. sagt, er habe diese Abschnitte vom **Dr.** S. bearbeiten lassen, weil — — er es für zuträglicher hielt, daß ein Mann vom Fache diese Gegenstände abhandelte; das heißt mit andern Worten: weil der Vf. von diesen Gegenständen des medicinischen Wissens nichts Genügendes verstand. Wir erkennen die Offenheit, mit welcher der Vf. öffentlich das indirekte Bekenntniß seines Nichtwissens hier ablegt.

Zur Krankheits-Erkenntniß gehört vor allen Dingen eine scharfe Beobachtungsgabe, die Fähigkeit, richtige Schlüsse zu ma-

chen, die umfassende Kenntniß des gesunden und kranken Leibes und Lebens, die Kenntniß der Chemie und die Fertigkeit, dieselbe anzuwenden, die Kenntniß der Grundlehren der Naturlehre, die Fertigkeit das Mikroskop zu gebrauchen und endlich die fleißige Uebung aller dieser Bedingnisse.

Der Mangel an Kenntniß des einen oder anderen dieser Gegenstände bedingt nothwendig die Unvollständigkeit der Diagnosis, im wahren Sinne des Wortes; wohl kann man in der Diagnosis mancher Krankeiten ohne Chemie, Physik und Mikroskopie durch Deutung der Symptome und Rückschlüsse bis zu einem gewissen Grade der Wahrscheinlichkeit gelangen, also zur Vermuthung der Krankheit, aber in vielen nicht zur Erkenntniß derselben, da erst durch obige Hilfswissenschaften allein die mögliche Gewißheit gewährt wird.

Wer eine Technik der Diagnostik schreiben will, muß viel Diagnosen gemacht haben und zwar mittelst der so eben angegebenen Kenntnisse. Wenn aber der Vf. dadurch, daß er die Bearbeitung der einfachsten chemischen Lehrgegenstände und die Anweisung zum Gebrauch des Mikroskops von einem Andern vornehmen läßt, sich als einen mit der Chemie und Mikroskopie nicht Vertrauten kund gibt, so folgt daraus nothwendiger Weise, daß er auch keinen Beruf hatte, eine Technik der medicinischen Diagnostik zu schreiben.

Die erste Abtheilung beschäftigt sich mit der Kranken-Untersuchung im Allgemeinen; sie enthält weder etwas Neues noch etwas Besonderes und nichts, was nicht in S. G. Vogel's Anleitung zur Kranken-Untersuchung und in Berndt's Methodik feiner, umfassender und besser angegeben wäre. Entweder von den Fähigkeiten des Vfs. oder von der Ansicht, welche er von den Geisteskräften seiner Collegen hat, je nachdem er die nachfolgenden Zeilen subjectiv oder objectiv verstanden wissen will, erhält man Seite 17 einen vollständigen Begriff; es heißt: es geschieht nicht selten, daß durch viele Unterbrechungen, Zwischenfragen, verwirrte Darstellung des Kranken oder durch Undeutlichkeit der Symptome der Arzt sich

durchaus nicht zurecht finden kann. Man läßt dann die ganze bisher befolgte Procedur fallen und fängt mit einer methodischen Untersuchung von vorne an, wobei man sich der Erinnerung an das schon Vernommene ganz und gar entschlägt.

Schließt der Vf. von seinem Begriffs-Vermögen auf das seiner Collegen, so ist dies eine unerlaubte Dreistigkeit. Wer sich durch den Kranken verwirren läßt, der darf nicht Arzt seyn und wird es durch des Vfs. Technik der Diagnostik wahrlich nicht werden.

Die auf Seite 17—21 gegebenen Regeln, nach denen man sich bei der Untersuchung des Kranken richten soll, enthalten nur Wiederholungen, Alltäglichkeiten und Ueberflüssiges; in dem darauffolgenden Muster-Examen verletzt aber der Vf. die angegebenen Regeln so vollständig, wie nur möglich, denn er legt einem sterbenden Kranken nicht weniger als 75 Fragen vor, beginnt mit seinen Eltern und Geschwistern, mit seinen Kinderkrankheiten, wiederholt sich andauernd, fragt z. B. dreizehnmal, ob der Kranke Schmerzen habe u. s. w.

Im zweiten Abschnitt handelt der Vf. vom methodischen Kranken-Examen und gibt sich sogleich im zweiten Satze als einen Anhänger der Parasitentheorie kund, indem er vom ganzen Krankheits- und restirenden Gesundheits-Zustande spricht; demnach wäre also die Krankheit nicht eine veränderte Lebensform des Gesammt-Organismus, sondern ein am gesunden Organismus haftendes, zehrendes Wesen, dessen sich der erstere nur durch einen Rest von Gesundheit entledigen kann. Hintenher finden wir aber immer nur Angaben, wie man die Krankheit als Lebensform zu erkennen habe und nichts von den Parasiten selbst.

Der Vf. unterscheidet nun drei verschiedene Untersuchungs-Arten des Kranken und zwar:

1) die synthetische, genetische oder historische, auch die vorschreitende Methode genannt;
2) die analytische oder die rückschreitende und

3) die aus Analysis und Synthesis zusammengesetzte Art; von dieser macht der Vf. nun zwei Unterabtheilungen:
   a) die synthetisch=analytische oder die vor= und rückschreitende,
   b) die analytisch=synthetische, oder die rück= und vorschreitende Art.

Die synthetische Untersuchung ist nach dem Vf. gezwungen, ein großes Material zu sammeln, aus dem sie dann das zur zusammensetzenden Diagnosis Taugliche auswählt, während bei den beiden andern nur Relevantes ausgewählt und das Irrelevante schon während des Explorirens bei Seite gelassen werde. Die Vortheile, welche die erstere Methode darbietet, sind nun die, daß der Arzt auf dem beschwerlichsten, gründlichsten, wissenschaftlichsten und sichern Wege zur Diagnosis gelangt und daß sie demselben einen Nothanker und ein Corrigens darbietet. Zu den Nachtheilen rechnet der Vf. den Zeitaufwand, der zur Ermittelung des Unnöthigen verwendet werden muß, das Mühsame der Untersuchung in physiologischer Ordnung und das für den Kranken Anstrengende, daß eine Menge zerstreut nebeneinander (wohl eine **Contradictio in adjecto**) liegender Symptome ermittelt werden müssen, welche dem Ungeübten die Nebendinge für Hauptsachen nehmen lassen (hört! hört!) und erst eine neue Beurtheilung, Sichtung, Anordnung zu Gruppen und Zusammenfassung zur Einheit eines Krankheitsbildes erfordert. Diese Untersuchungs=Methode ist verboten, wenn der Kranke wegen Schmerzen wenig reden kann, wenn Gefahr im Verzuge ist. In letzterem Falle und wo ein einfaches Leiden vorhanden ist, soll man sich der zweiten Methode bedienen, welche jedoch Gelegenheit gibt, manches Wichtige zu übersehen, oder sich eine vorgefaßte Meinung von der Krankheit, z. B. eine Lieblingsform zu bilden (wahrscheinlich ein dem Vf. häufig vorkommender Uebelstand, wie sein Muster=Examen zur Genüge darthut), die man nur schwer verläßt. Diese Methode ist nach dem Vf. kürzer und bequemer, setzt aber größere Uebung und schärferes Urtheil voraus. Fast Alles, was der Vf. hier so eben gesagt hat, ist vollständig unbegründet, denn weder erfordert die eine Methode mehr Zeit als die andere,

noch ist die eine bequemer, noch gibt die andere Gelegenheit, etwas zu übersehen. Gewiß ist es, daß im Allgemeinen noch einige Meinungs-Verschiedenheit über die wesentlichen Unterschiede der verschiedenen Untersuchungs-Methoden herrscht; es wird vielleicht nicht unnöthig erscheinen, einige Worte darüber zu sagen, um mein Urtheil vollständig zu begründen.

Die von der Gesetzmäßigkeit abweichenden Erscheinungen am Organismus, deren Daseyn und deren wesentliches Grundverhältniß wir aus der Beobachtung und aus dem Vergleich entnehmen, sind die Zustände, welche allein die Krankheits-Erkenntniß möglich machen. Da das Leben das Ergebniß der Wechselwirkung zwischen dem Organismus und der Außenwelt ist, so ist es natürliche Folge, daß die verschiedenen Zustände derselben auch die Lebensform des menschlichen Organismus mit bestimmen. Der Gehalt der Luft an Sauerstoff, die Ausdehnung der Luft durch die Wärme, diese selbst, die elektrischen und hygromatischen Verhältnisse, die Vermischung der Luft mit anderen, zum Athmen untauglichen Gasen, der Druck der Luft, die mannigfachen Zusammensetzungen dieser Verhältnisse und vielleicht noch Zustände, die noch nicht genau ermittelt sind, wie z. B. die Jahreszeiten, der Stand des Mondes, das Verhältniß der Erde zu andern Sternen, die Oertlichkeit, Erdbeben u. s. w., das sind diejenigen Zustände, welche von wichtigem Einflusse für die Organismen sind. Leider sind unsere Kenntnisse in dieser Beziehung noch zu mangelhaft, als daß man bestimmen könnte, wie die regelmäßigen Verhältnisse seyn müssen und wie die regelwidrigen sind; allein der Umstand, daß eine Reihe von Jahren hindurch, über größere oder kleinere Länderstrecken verbreitet, den meisten Krankheiten ein bestimmter Charakter aufgedrückt ist, hat die Aerzte dahin gebracht, eine herrschende Krankheits-Constitution anzunehmen. Im Laufe eines jeden Jahres kommen nun Verhältnisse vor, welche die Ausbildung gewisser Krankheits-Zustände besonders begünstigen und deßhalb zahlreiche Erkrankungen in ein und derselben Richtung herbeiführen. Nichts desto weniger bleibt die allgemein herrschende Krankheits-Constitution von Einfluß für die Ausbildung dieser Krankheits-Prozesse.

Mann nennt diese Constitution die intercurrente. Für den Arzt ist diese Kenntniß von höchster Wichtigkeit und ganz besonders hat die synthetische Methode bei der Krankheits=Ermittelung diese zu berücksichtigen. Diese wichtigen Gegenstände des ärztlichen Wissens kennt der Vf. nun durchaus nicht, denn nirgends erwähnt er derselben als Gegenstand der Untersuchung auf synthetischem Wege. Außer den allgemein bestimmenden Krankheits=Ursachen gibt es auch solche, die von dem erkrankten Individuum selbst vorzugsweise, wenn auch unter Mitwirkung der ersteren ausgehen. Besteht eine angeborene oder erworbene Bildung des Körpers, welche, regelwidrig, denselben unfähig macht, einen regelmäßigen Lebensvorgang zu bedingen, bildet dieser Zustand einen Hauptgrund für die Hervorrufung eines Krankheits=Zustandes durch äußere Einflüsse, welche sonst nur regelmäßige für den Körper oder bei andern Menschen ganz andere Krankheits=Zustände hervorzurufen im Stande sind, als bei diesen, so bildet dies die Anlage des Individuums zur Krankheitsbildung. Ist das Individuum durch ein unrichtiges Verhalten Ursache, daß die Außenwelt mit ihren Einflüssen ganz besonders auf den Körper einwirken kann und ist auf diese Weise der allgemein herrschenden Krankheits=Constitution Gelegenheit gegeben, ihren Einfluß vorzugsweise geltend zu machen, so nennt man diese Ursache: die Gelegenheits=Ursache.

Der Vf., der sich über die gewöhnlichsten und alltäglichsten Gegenstände mit einer widerlichen Breite ausläßt, hätte gerade diese hier nur kurz angedeuteten Gegenstände, als die wichtigsten für die synthetische Methode, genauer erörtern sollen, anstatt daß er sie entweder durchaus nicht erwähnt oder doch nur mit einem Namen abfertigt. Allerdings können diese Dinge nicht vom Kranken herausexaminirt werden, sondern die Kenntniß davon muß der Arzt mit an's Krankenbett bringen.

Nach der Berücksichtigung dieser Gegenstände geht man zur Untersuchung des Kranken selbst über, man betrachtet das äußere Ansehen, die Lage und Haltung, die Blutbewegung, die Se= und Excretionen, das Bewegungs=Vermögen, den Zustand des Sensoriums und der Reproduction, durchforscht dann die einzelnen Organe

und Systeme, mittelst aller zu Gebote stehenden Hilfsmittel und geht endlich zur Erhebung des Thatbestandes über, mit Berücksichtigung der allgemeinen und individuell bestimmenden Verhältnisse, der Gelegenheitsursache, der Anlage des Kranken, wenn es nöthig ist der früheren Krankheiten, der erblichen Anlage, der Lebensweise, stellt dann den allgemeinen Charakter und die Natur des Krankheits-Prozesses fest, sucht die örtlichen Krankheits-Zustände auf, bestimmt ihren Sitz, die Art der Verletzung und stellt sie mit allen andern Krankheits-Erscheinungen zusammen.

Indem man also nicht von einem bestimmten Organe die Krankheits-Erforschung beginnt, sondern bei der Untersuchung des Kranken immer vom Allgemeinen auf das Besondere geht, befolgt man die synthetische Methode.

Wenn wir aber von der herrschenden Krankheits-Richtung weder etwas Anderes wissen, als daß sie da ist, wenn wir von dem Einfluß der Gelegenheits-Ursachen und von den individuell bestimmten Krankheits-Ursachen nicht viel mehr wissen, so kann man nicht behaupten, daß dieser Weg der Krankheits-Erforschung irgend wie der Wissenschaftlichkeit mehr Vorschub leistete, als die analytische Methode. Weitläufiger und zeitraubender ist der synthetische Weg nicht als der analytische, jedoch ist er ohne Beihilfe des letzteren, allein für die Diagnosis nicht hinreichend, denn der Arzt muß das gefundene Krankhafte am Organismus, er möge synthetisch oder analytisch verfahren, immer auf das wesentliche Grundverhältniß zurückzuführen suchen, den Prozeß zerlegen, also analysiren.

Während also die synthetische Methode des Vfs. mit der Untersuchung von Gegenständen beginnt, die sehr häufig ganz unwesentlich und unnöthig sind, während sie bei der Untersuchung der wirklich krankhaften Zustände der Analysis durchaus nicht entbehren kann, während sie unanwendbar seyn soll, wenn Gefahr im Verzuge ist, wenn sie bei einfachen Leiden (diese Einfachheit soll doch erst ermittelt werden: scheinbar einfache Leiden liegen oft sehr versteckt begründet) entbehrt werden kann, wenn sie selbst verboten ist, wenn der Kranke wegen bedeutender Krankheit weder viel sprechen noch sich bewegen kann, so ist es nicht gut einzusehen,

wo sie überhaupt noch Anwendung finden soll und weßhalb der Vf. so viele Worte darüber verloren hat. In allen den Fällen, welche die synthetische Methode ausschließen, soll die analytische angewendet werden. Die Analysis der Krankheit beginnt sogleich mit dem muthmaßlichen Hauptleiden und erforscht von diesem ausgehend den ganzen Organismus, geht dann zur Beleuchtung aller allgemeinen Lebenserscheinungen über, berücksichtigt die Anlage des Kranken, die allgemein bestimmenden und die Gelegenheits-Ursachen, in so fern sie für den vorliegenden Fall wichtig sind. In Bezug auf die Würdigung der vorliegenden Krankheits-Erscheinungen, die Ermittelung ihres gegenseitigen Verhältnisses muß bei der Analysis sowohl, wie auch bei der Synthesis mit derselben Gründlichkeit verfahren werden; es erfordern also beide gleich viel Zeit. Beide Untersuchungsarten unterscheiden sich in nichts als in dem Anfangspunkte der Untersuchung, und so wenig die synthetische Methode der Beihilfe der Analysis entbehren kann, eben so wenig kann man mittelst der Analysis allein zur Diagnosis gelangen, da diese für sich nur die Mittel zur Krankheits-Erkenntniß, also nur die Kenntniß der Symptome und ihres Verhältnisses im Vergleich zum gesunden Organismus darbietet. Immer bedarf man der Synthesis, also der Zusammenstellung der durch die Analysis erlangten Ergebnisse, als Elemente des kranken Lebens-Prozesses. Wenn aber der Vf. meint, daß die analytische Methode nur bei der Ermittelung einfacher Leiden oder da, wo Gefahr im Verzuge sey, oder wenn der Krankheitszustand das viele Fragen verbiete, anzuwenden sey, so ist er unbedingt im Irrthume. Die Ermittelung der allgemein und individuell bedingenden Momente ist eben so wichtig, wenn auch Gefahr im Verzuge sey; denn hoffentlich wird es keinen Arzt außer dem Vf. geben, der einen Kranken mit 75 Fragen peinigt, um sich über die nothwendigen ätiologischen und anamnestischen Verhältnisse in's Klare zu setzen. Alle diese nöthigen Ermittelungen können auch zum größten Theil ohne Fragen bewirkt, ja sie können vom Kranken zum Theil so wenig wie von seinen Umgebungen beantwortet werden. Ich will ein Beispiel anführen; gesetzt es würde ein Mann mit apoplektischem

Baue, zur Zeit der Tag= und Nachtgleiche, bei vorherrschend gastrischer Krankheitsrichtung von einem apoplektischen Anfalle befallen, so würden alle die Ermittelungen, welche von den Umgebungen des Kranken oder diesem selbst zu erlangen seyn würden, nur sehr unvollständig seyn, da diesen weder über die Anlage des Individuums, noch den Einfluß der Jahreszeit, der stationären Krankheits=Constitution u. s. w. irgend wie etwas bekannt ist. Dennoch bieten gerade diese Verhältnisse wichtige Aufschlüsse für die Feststellung der Ursache und für die darauf zu begründende Therapie dar, und doch ist hier Gefahr im Verzuge. Noch unbegründeter aber ist es, wenn der Vf. die Unterschiede der synthetischen Methode besonders darin findet, daß sie viel unnöthiges Material sammeln müsse, während die Analysis nur Wichtiges aufnehme, dieses sogleich würdige und das Unwichtige bei Seite lassen. Wenn es aber der Vf. für mühsam hält, in physiologischer Ordnung zu untersuchen, so ist diese Aeußerung eines strebsamen und rationellen Arztes unwürdig.

Der Vf. hält die analytische Methode noch außerdem für nachtheilig, weil sie Gelegenheit gäbe, Wichtiges zu übersehen oder einer vorgefaßten Meinung zu huldigen und eine Lieblingsform anzunehmen, während er es der synthetischen Methode zum Vorwurf macht, daß bei Anwendung derselben der Ungeübte leicht Unwesentliches für Hauptsachen ansehen könne. Zum Glück ist an diesen Behauptungen nichts Wahres, denn wenn diese Uebelstände vorkommen, so liegt es nicht an den Untersuchungs=Methoden, sondern am Untersuchenden. Wäre es aber wirklich wahr, was der Vf. behauptet, so wären beide Methoden dann für den Anfänger unbrauchbar, und dieser sähe sich genöthigt, sich dreier anderer Wege für Krankheits=Ermittelung zu bedienen. Da nun aber der bedauernswerthe Anfänger diese andern Wege in des Vfs. unvergleichlicher Technik nicht verzeichnet findet, so müßte er rathlos zwischen der Scylla der analytischen und der Charybdis der synthetischen Methode schwankend bleiben, denn auch die analytisch=synthetische oder synthetisch=analytische Methode schützt ihn vor diesen geträumten Nachtheilen nicht, da die zusammengesetzte Me=

thode auch nothwendig die Nachtheile und Vortheile beider darbieten muß.

Ich habe gesagt, daß es noch drei Wege gebe, zur Diagnosis zu gelangen; nicht ganz selten genügt weder die Aetiologie noch die Anamnesis, noch die Deutung der vorhandenen Symptome, um eine Diagnosis zu bilden; oft sind die letzteren so undeutlich ausgesprochen, so wenig bezeichnend, daß Nichts aus ihnen zu entnehmen ist; in diesem Falle muß man früher erlebte und vielleicht durch die Sektion genau erforschte Krankheitsfälle zu Hilfe nehmen und die Erscheinungen beider Vorgänge mit einander in Vergleich stellen. Dies ist die Diagnosis aus der Analogie, die Hilfsbrücke für Routiniers und Empiriker, die immer nur auf diesem Wege eine Diagnosis bilden; jedoch ist sie oft für die Vervollständigung der rationellen Erkenntniß der Krankheit unentbehrlich. Wenn alle diese Wege nicht zum Ziele führen, wenn man über den Sitz oder die Art des Uebels nicht in's Klare kommen kann, so bleibt nichts weiter übrig, als vermöge der Hilfsmittel, welche Anatomie und zum öftern die Percussion und Auscultation bieten, den Sitz des Uebels festzustellen und dann aus der Erfahrung diejenigen Krankheitszustände aufzuzählen, welche das betreffende Organ befallen können. Ist dies geschehen, so bestimmt man durch wissenschaftliche Gründe, welche von den angegebenen Zuständen nicht vorhanden sind, und so bleiben dann endlich ein oder zwei Krankheitszustände übrig, für deren Vorhandenseyn man die wenigen genügenden Beweismittel in Anwendung bringt, um sich für die Annahme des einen oder andern Zustandes zu entscheiden. Dies ist die Diagnosis durch Ausschluß. Als letzte Form endlich ist die Probe anzusehen, die Diagnosis **ex juvantibus et nocentibus**, an und für sich die mangelhafteste, oft aber zur Vervollständigung der Diagnosis die wichtigste. Es kommen nicht selten Fälle vor, wo es sich um die Feststellung der Diagnosis in Bezug auf den Charakter der Krankheit behufs eines Heilverfahrens handelt. So ist es öfter zweifelhaft im Verlaufe von Krankheiten, ob man schon Reizmittel, oder noch ein Brechmittel, oder einen Aderlaß u. s. w. anwenden müsse oder dürfe; in diesem Falle, wo man sich

für das eine oder andere Heilverfahren, wenn auch mit Zweifeln über die Zulässigkeit entscheiden muß, weil ein Zögern vielleicht gefahrvoller als das Handeln ist, versucht man dasselbe mit Vorsicht und erhält aus den Erfolgen die Bestättigung für die eine oder andere Annahme.

Wenn der Vf. aber meint, daß es vom Willen des Arztes abhänge, welche der von ihm angegebenen Methoden er wählen wolle, so scheint dies nicht richtig, sondern der vorliegende Fall bestimmt dies, da es nöthig ist, daß der Arzt bei der Diagnosis bis zum höchsten Grade der Wahrscheinlichkeit gelange.

Nicht selten wird es Fälle geben, wo alle fünf Methoden angewendet werden müssen.

In seiner Auseinandersetzung der verschiedenen Untersuchungsarten beginnt der Vf. mit der synthetischen Methode und meint, daß sie auch die genetische oder historische genannt werden könne. In so ferne zwar, als Synthesis, Genesis und Historie in der Zeit vor sich gehen, mögen sie gleich bedeutend seyn, im wesentlichen Begriffe aber nicht. Nach des Vfs. Ansicht verläßt man bei Anwendung der synthetischen Methode vorläufig den **Status praesens** und begibt sich zu den Voraltern und Verwandten, zu der Geburt und an das frühere Leben des Kranken, bildet sich die Krankheitsgeschichte des bisherigen Lebens, gelangt so zu den näheren und entfernteren Ursachen der vorliegenden Krankheit und sieht dieselbe nach ihrer dreifachen Entstehung durch Momente von Außen, von Innen und deren Wechselwirkung sich entwickeln. Diese Methode wendet alle Erforschungsmittel in einer Art an, die das zu Erforschende in historischer Reihenfolge ergeben muß. Nach Feststellung der Anamnesis geht man dann zum **Status praesens**, jedoch so, daß man nicht beim leidenden Organe beginnt, sondern alle Organe und Systeme durchforscht und endlich mittelst der Kritik das Krankheitsbild durch Sonderung der wesentlichen und unwesentlichen Symptome hervorgehen läßt.

Ferner meint der Vf., daß die synthetische Methode den Krankheitsprozeß als ein Werdendes, die analytische denselben als ein bestehendes, in sich geschlossenes Ganze betrachte;

jedenfalls ist die Ansicht des Vfs. falsch ausgedrückt oder unrichtig, denn wenn die Synthesis auch ein Krankheitsbild aus seinen Elementen geistig entstehen läßt, so betrachtet sie doch den jetzigen Habitus und die Constitution des Kranken, sondert und ordnet die jetzigen Erscheinungen zu einem Bilde, kurz sie betrachtet den Krankheitsprozeß als ein bestehendes Ganze, da sie von einem Werdenden, also von einem noch nicht Bestehenden nichts wissen kann.

Die analytische Methode des Vfs. betrachtet die Krankheit als ein bereits Bestehendes, zu dessen Erkenntniß man gelangt, indem man die hervorstechendsten Erscheinungen erfaßt und von hier aus, den Begriff der Einheit festhaltend (?) sich analytisch über alle der Krankheit angehörenden Momente verbreitet. Sie beginnt also vom Hauptleiden, geht dann auf die Störungen über, welche damit im Zusammenhange stehen, und wählt dann aus der Anamnese das Nöthige, das Unnütze gleich bei der Untersuchung liegen lassend. Es wäre demnach dies die beste, kürzeste und sicherste Methode, indem man dabei noch den Uebelstand, den der Vf. angibt, vermeidet, daß das Unwesentliche für wesentlich gehalten werden könne. Es ist demnach nicht einzusehen, weßhalb der Vf. noch die synthetische Methode angewendet wissen will, deren Anwendung nach seiner Ansicht weder für dringende, noch für leichte Fälle, noch für Kinder, noch für Bewußtlose u. s. w brauchbar sey, weßhalb er ferner die synthetisch-analytische und die analytisch-synthetische Methode anführt, da ja auch die analytische alle nöthigen anamnestischen Momente berücksichtigt, und da die allgemein disponirenden Ursachen der Krankheitsbildung vom Vf. weder bei der einen noch andern Methode beachtet werden sollen.

Die Unterschiede der analytischen und synthetischen Methode bestehen also nach des Vfs. Auseinandersetzung darin, daß die erstere von dem Hauptpunkte ausgehend alles Nöthige, was zur Diagnosis gehört, sogleich würdigt, dabei das Ueberflüssige seitwärts liegen läßt, während die zweite eine Menge Material sammelt, wobei viel Unnöthiges, und dies erst am Schlusse der Untersuchung ausscheidet. Dann soll die Analysis sich noch an die Ver-

gleichung wenden, um aus derselben mit ähnlichen und verwandten Krankheitsbildern die Diagnosis bestättigt oder widersprochen zu sehen.

Es wäre dies also die Diagnosis aus dem Vergleich, aus der Analogie, und da dieses Verfahren dem Vf. zur Analysis nöthig zu seyn scheint, so gibt er wohl auf genügende Weise den Beweis, daß er mit allen diesen Gegenständen noch zu wenig vertraut ist, als daß er als Lehrer in dieser Beziehung auftreten könnte.

Als dritte Methode der Untersuchung führt der Vf. die Verbindung beider an; während diese Verbindung von ihm, wenn auch ohne daß er sich derselben bewußt war, bereits vollständig geboten wurde, da die synthetische Methode die Analysis nicht ausschließt und die analytische sich der Synthesis bedienen muß. Pedantischer Weise unterscheidet der Vf. nun noch eine synthetisch-analytische und eine analytisch-synthetische Methode. Bei Anwendung der ersteren beginnt man mit der Anamnese und dann zu dem als vorzugsweise leidenden Organe übergehend, durchforscht man alles damit in Verbindung Stehende; bei der zweiten Methode beginnt man mit den wichtigsten und hervorstehendsten Erscheinungen und geht dann zu den übrigen damit in Verbindung stehenden, dann zur Aetiologie und Anamnesis über. Hintenher gibt der Vf. noch viel unnöthiges Gerede, von dem derselbe selbst sagt, daß die von ihm (mit Breite) vorgetragenen Gegenstände sich von selbst verstehen müßten. Wenn also der Vf. das Ueberflüssige davon einsieht, warum belästigt er uns mit der Lesung desselben? —

Der Vf. meint ferner: wie der Arzt und was er fragen soll, das in Tabellen und Formularen anzugeben, sey vergeblich, eitles Bemühen und sogar verwerflich, wenige Zeilen hintenher aber kommt ein Kranken-Examen in der Form des Frage- und Antwortspiels, nach synthetischer Methode ausgeführt.

Daß der Vf. allerdings nicht der Mann dazu ist, ein Muster eines Kranken-Examens vorzuführen, das lehrt sein Versuch zur Genüge, daß aber mit Erfolg solche Muster, jedoch nur in

Bezug auf die Entwickelung der allgemeinen Grundsätze eines solchen Examens, vom Schüler benützt werden können, selbst müssen, ist eben so gewiß.

Der Vf. bezeichnet ein solches Unternehmen als unnütz, verwerflich und vergeblich und beschreibt dennoch acht große Druckseiten mit einem Muster-Examen, aus dem man nur lernen kann, wie man nicht untersuchen soll.

Wie kann aber der Vf. dem Leser zumuthen wollen, ihm durch die dauernden Wiederholungen und 75 Fragen zu folgen, um hinterher nichts von der Entwickelung der Gründe für die Diagnosis zu hören, sondern den sehr zu bezweifelnden Ausspruch, daß der Kranke ohne Zweifel an Darmdurchlöcherung und Darmverschwärung leide.

Der Kranke war lebensgefährlich erkrankt, litt an Schmerzen im Unterleibe, hatte Schluchzen, Brechneigung, war sehr unruhig und ängstlich, sollte eine violett, kirschbraun erdfahl und grünliche Gesichtsfarbe, kalte Extremitäten, einen kleinen, fadenförmigen, kaum fühlbaren Puls und einen schwachen, aussetzenden Herzschlag gehabt haben; bereits war der Schlund gelähmt, der Unterleib teigig u. s. w. Der Vf. enthielt sich jeder eingreifenden Behandlung, weil er den Tod binnen kurzer Zeit erwartete. Und an diesem Kranken, der bereits ein Sterbender war, machte der Vf. sein synthetisches Muster-Examen mit 75 Fragen, von denen jede schon den Kranken erschöpfte und den Vf. nöthigte, zum öfteren anzuhalten. Was sollte hier die Untersuchung über das Alter des Kranken, über die Eltern, Geschwister und deren gesundheitliche Verhältnisse, über die frühere Lebensweise des Kranken u. s. w. nützen, da der Vf. von vorne herein von der Tödtlichkeit des Leidens überzeugt seyn und die Unzulässigkeit eines synthetischen Kranken-Examens einsehen mußte. Am Schlusse der Kranken-Untersuchung hätte dann nun der Vf. doch nothwendiger Weise die Sonderung der unwesentlichen und wesentlichen Erscheinungen, die Berücksichtigung der allgemeinen und besonders bestimmenden Krankheits-Ursachen, die Würdigung der Symptome, die Zusammenstellung derselben zu einem Krankheitsbilde und die

Feststellung der Natur und des Charakters desselben vornehmen müssen, wenn er ein Muster einer Krankheits-Erforschung vorführen wollte; anstatt dessen finden wir nichts als einen apodiktischen Ausspruch folgender Art: nachdem der Kranke nämlich bei der Lagenveränderung einen von dem früheren verschiedenen Perkussionston des Unterleibes hatte wahrnehmen lassen, heißt es: die letzte Procedur hob jeden allenfalls noch gehegten Zweifel in der Diagnosis — einer Enterohelkosis mit Perforation — auf.

Wie aber der Vf. zu dieser kühnen Diagnosis kommt, erfährt Niemand, auch der Sectionsbefund ist nicht als bestättigend angegeben und weder der Krankheits-Verlauf noch die gegenwärtigen Erscheinungen, noch die Ausleerungen geben irgend wie auch nur den geringsten Beweis für diese Annahme. Fragen wir nun, was dies Muster-Examen mit 75 Fragen, von denen 39 dem Status praesens, 31 dem früheren Leben und 5 den Eltern und Geschwistern angehören, und von denen wiederum 22 das Essen und Trinken, den Geschmack und Erbrechen betreffen, 13 den Schmerz berühren, für den Leser nützen soll, so können wir nur antworten, daß man höchstens daraus lernen kann, wie man einen Sterbenden nicht untersuchen soll. In dieser Beziehung hat denn des Vfs. Arbeit überhaupt nur Werth. — Damit der Vf. aber lerne, wie man Kranke examinire, wie man ein Muster der Kranken-Untersuchung geben könne, bei dessen Benützung man nichts unerörtert lassen kann, so empfehle ich ihm die beiden genannten Werke von S. G. Vogel und Berndt, so wie das letzte Heft der klinischen Mittheilungen des letzteren; er wird dann erkennen, daß es eine ungemeine Anmaßung von ihm ist, als Lehrender auftreten zu wollen.

Der dritte Abschnitt handelt von der Ermittelung der objectiven Krankheits-Erscheinungen und den Explorations-Methoden im Allgemeinen. So großen Werth man nun auf die objectiven Erscheinungen legen muß, so wichtige Bestättigungsmittel und Ergänzungen der Diagnosis sie auch darbieten, so wenig kann man sich mit dem Vf. übereinstimmend er-

klären, wenn derselbe sagt, daß sie stets werthvoller sind als die subjectiven Symptome, da diese der Wandelbarkeit und Unzulänglichkeit der Phantasie und Intelligenz des Arztes und Kranken unterworfen seyen, während die ersteren eine materielle und factische Basis bilden sollen. Wie nun, sind denn nicht alle durch Auskultation und Perkussion zu gewinnenden Zeichen von dem Gehörsorgane, der Ausbildung desselben für die Empfindung geringer Schallverschiedenheiten, der Intelligenz des Arztes erst recht unterworfen, und ist der Phantasie nicht ganz besonders Spielraum gegeben, weil das regelnde Element für dieselbe hier unwirksam ist? — Und welcher Sinn zeigte in seiner Ausbildung wohl mehr Verschiedenheiten, als das Gehör? Wo hat wohl mehr die Phantasie gespielt als in manchen Werken über Auskultation? und wird diese Lehre nicht erst dann den Nutzen stiften, wenn alle die Phantasiegebilde daraus verbannt seyn werden? Nichts verleitet überdies mehr zur Einseitigkeit in der Diagnosis, als die vorherrschende Anwendung der aus Perkussion und Auskultation gewonnenen Zeichen. Weiß der Vf. z. B. irgend wie Genaues von den normalen und von den regelwidrigen Herztönen? — Ich behaupte: nein, denn es fehlt bis heute noch an Gewißheit über ihren Grund! — Des Vfs. Muster-Examen gibt recht den Beweis für diese Behauptung; denn nachdem er den Unterleib des Kranken in verschiedenen Lagen perkutirt hat, ist er mit dem Krankheitsnamen fertig, da aber die übrigen Symptome auch nicht im Entferntesten gewürdigt werden, so geht daraus wohl zur Genüge hervor, daß dem Vf. selbst das ganze Examen etwas Ueberflüssiges war.

Im vierten Abschnitte handelt der Vf. von den Gegenden am menschlichen Körper und der entsprechenden Lage der innern Organe für Inspektion, manuelle und physikalische Exploration. Der Vf. setzt voraus, daß den Aerzten die Lage der innern Organe unbekannt sey und giebt daher vier Abbildungen, wonach man es sich, seiner Ansicht nach, auswendig lernen soll, welche innere Theile gewissen Abtheilungen entsprechen, er beschenkt den Leser dann mit einer unfruchtbaren Kritik der Eintheilungen des Körpers von Laennec, Raciborski, Velpeau,

Bock und William's und giebt endlich noch zum Ueberfluß eine eigne, die nicht mehr oder weniger Werth hat als alle übrigen, da sie der Willkühr und nicht der Nothwendigkeit ihren Ursprung verdankt, und schon deßhalb unwesentlich ist, weil sie einem regelmäßig gebauten Körper entnommen, für Verwachsene oder sonst abnorm Gebaute unbrauchbar ist. Es genügt gewiß vollständig bei der Beschreibung des Thatbestandes, der durch Perkussion, Auskultation und Messung gewonnen ist, sich der Wirbel, der Rippen, des Brustbeins, des Beckens, des Nabels, der Schulterblätter u. s. w., als Anhaltspunkte zu bedienen und die Entfernungen von diesen Punkten durch Zollmaaße zu bezeichnen. Es wird dadurch ein viel anschaulicheres Bild gegeben, als durch die angenommenen Gegenden, die von den verschiedenen Schriftstellern über diesen Gegenstand auch verschieden benannt sind, wodurch dann eine ähnliche Verwirrung, wie bei der Benennung der Hautkrankheiten, entsteht. Es muß aber Hauptzweck aller Forscher in der Medicin seyn, den überflüssigen Ballast und die Irrthümer auszuscheiden, aber nicht noch zu vermehren. Der fünfte Abschnitt über die Technik der Mensuration enthält nichts, was der besonderen Besprechung werth wäre. Der sechste Abschnitt handelt von der Perkussion; des Vfs. Urtheil über die verschiedenen Methoden ist unreif und giebt den Beweis, daß er entweder keine Vergleiche angestellt hat, oder nicht beobachten kann; man bedient sich der beiden Hände zur Perkussion besonders bei mageren Personen, man kann diese Art der Untersuchung jedoch überall anwenden. Daß sich der Arzt dabei viel Schmerzen machen soll, ist unwahr. Der Plessimeter von Elfenbein oder Holz ist nur mittelst des Hämmerchens, dann aber mit dem größten Vortheile anzuwenden, da man damit die feinsten Ton-Verschiedenheiten hervorbringen kann, während, wenn man sich des Fingers zum Aufklopfen bedient, häufig der Nagel des Fingers einen klappenden Nebenton hervorbringt, der störend, selbst hinderlich wird. Bedient man sich eines Stück's Caoutchouk zur Unterlage, so fallen die letzten Uebelstände fort, man bedient sich dann stets des Fingers oder eines harten Hämmerchens ohne Polster; die Töne sind jedoch nicht so genau zu unterscheiden, weil das elastische Harz den Schall

verändert. — Man wird also immer die Töne reiner und schärfer durch Winterich's Hammer und Elfenbeinplatte hervorbringen, als auf irgend eine andere Weise und selbst da noch Ton-Verschiedenheiten hören, wo die anderen Methoden uns verlassen. Wenn aber der Vf. meint, man habe die Stärke des Anschlages bei Anwendung des Hämmerchens nicht in seiner Gewalt, so ist dies wohl eine Behauptung, die er nicht aus der Erfahrung, sondern aus Canstatt's Jahresbericht entnommen hat. Aber wirklich unbegründet ist die Behauptung des Vf., wenn er versichert, daß er ohne Arroganz behaupten könne, daß der gut perkutirende und auskultirende Arzt beim Consilium die andern minder geübten Aerzte, wenn sie auch mit größeren Geistesfähigkeiten beglückt seyn sollten, weit hinter sich zurücklasse. Hinterher folgt ein Auszug aus Skoda's Buch über diesen Gegenstand; die diesem angehängte Tabelle ist eine nutzlose Spielerei, die noch zum Ueberfluß voller Unrichtigkeiten steckt, so hängt es z. B. vom Inhalt des Bruchsackes ab, ob der Ton dumpf oder tympanitisch ist, so unterscheidet sich der Milz- und Leberton in nichts, die verdichtete Lunge giebt keinen andern Ton, als das Lebergewebe. Ganz verschieden ist der Ton bei Ascites und Hepatisation der Lunge. Ob es einen leeren tympanitischen Ton geben könne und ob das Emphysem an verdichteter Lunge einen solchen hören lasse, will ich hier nicht weiter erörtern. Ob ein matter Ton, vom unteren Leberrande ausgehend, als oberflächlicher zu unterscheiden seyn und ob ferner der Ton des die Leber bedeckenden Lungenrandes als oberflächlicher sonorer gehört werden kann, muß vollständig bezweifelt werden. Und so ist es mit der ganzen Tabelle. Es beståttiget sich hier wieder die Behauptung von mir, daß das, was gut in dieser Arbeit ist, nicht Eigenthum des Vf. und was sein Eigenthum ist, nicht brauchbar und richtig ist. Wenn der Vf. die Felder dieser Tabelle nur beispielsweise mit entsprechenden organischen Zuständen ausfüllt, so weicht er von seiner Art, das Buch mit Unwesentlichem zu füllen, ab, denn folgerecht, mußte er alle organischen Zustände, welche durch die Perkussion nachzuweisen sind, dieser Tabelle einreihen. Hier

hat es aber sicherlich wieder an den genügenden Erfahrungen und Kenntnissen gefehlt und andere Werke gaben dem Vf. nicht den genügenden Aufschluß, sonst hätte er daraus geschöpft. Von Seite 62 bis 67 folgt die Kritik einiger besonderen, von Skoda, Piorry, Briançon, Raciborski, angenommenen, durch Perkussion erhaltenen Töne, wobei es der Vf. nicht wagen will, seine Beobachtungen denen von Skoda entgegen zu stellen. Die Lehre von der Perkussion beruht auf der Erfahrung; wer sich durch diese in der ersteren vervollkommnet hat, kann und muß seine Ansichten denen entgegenstellen, die ihm irrthümlich zu seyn scheinen und muß dies thun, mögen die letzteren von sogenannten Autoritäten ausgehen oder nicht. Hätte Skoda dies nicht gethan und sich von Laennec's Autorität im Schach halten lassen, so hätten wir heute noch nicht sein vortreffliches Werk. Nun ist aber die Bescheidenheit eben nicht des Vf. Sache und wenn er sich kein Urtheil anmaßen will, so heißt das in seiner Sprache, daß er von dem fraglichen Gegenstande nichts verstehe. Warum entscheidet er z. B. nicht, ob Skoda, Piorry oder Raciborski in der Streit-Frage Seite 64 Recht hat, durch eigne Untersuchung. Eine Abfertigung mit der Redensart: sey dem, wie ihm wolle, genügt nicht für ein Lehrbuch der Technik der medicinischen Diagnostik.

Der siebente Abschnitt enthält die allgemeine Technik der Auskultation. Zwei Seiten sind mit der hinlänglich bekannten Beschreibung des Stethoskops gefüllt. Wenn es der Vf. bei der Lehre von der Perkussion für nöthig erachtete, die verschiedenen Töne zu beschreiben und zu beleuchten, warum unterließ er es hier die Athmungs-Geräusche in derselben Weise aufzuführen? Zugestanden, daß bei der allgemeinen Technik der Perkussion nur das Verfahren beim Perkutiren anzugeben war, so mußte sich der Vf. doch folgerecht bleiben. Die Regeln über die Anwendung der Auskultation enthalten nichts Neues.

(Schluß folgt.)

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologie und Therapie.

Medicinische Statistik von St. Petersburg, von Dr. Thielmann. Der Vf. gibt uns einen analytisch-statistischen Krankenbericht von den Petersburger Hospitälern St. Peter und St. Paul während der Jahre 1840 und 1841. Unter 4453 Kranken zählte man 38 Fälle von Pleuresie, 61 von Bronchitis, 208 von Pneumonie, 286 von rheumatischen Affectionen (Rheumatismus, Arthritis, rheumat. Fieber). Das Vorwalten von Pneumonien und Rheumatismen unter den Entzündungen leitet der Vf. von den atmosphärischen Verhältnissen ab. — Bemerkenswerth sind noch folgende Verhältniß-Ziffern: Unter eben jenen 4453 Kranken hatten 1046 das Typhoidfieber, 125 die Lungenschwindsucht, 4 das intermittirende Fieber. Der Vf., welcher gewiß Boudin's medicinische Geographie noch nicht kannte, spricht sich bei dieser Gelegenheit folgendermassen aus: »Das Typhoidfieber und die Lungenphthise sind bei weitem die frequentesten Krankheiten; während trotz der Nässe des Bodens und der großen Anzahl von Morästen, welche Petersburg umgeben, das intermittirende Fieber eine so seltene Krankheit ist, daß wir in zweien Jahren nur vier Fälle beobachtet haben und zwar nur Fälle, welche außen acquirirt, und hier wieder recidiv geworden.« Warum unter diesen der Intermittens eigenthümlichen ursächlichen Momenten hier Typhoidfieber und Lungenphthisen so häufig vorkommen? Es wäre interessant, den Grund davon kennen zu lernen; keineswegs aber wird durch diese ätiologische Anomalie das von Boudin aufgestellte Gesetz des Antagonismus beider Affectionen (S. die Kritik in Nr. 3 unserer Zeitg.) umgestoßen.

Bei den Forschungen über das endemische Vorkommen des Kropfes hat man bisher mehr jene Gebirgsformationen berücksichtigt, welche in einem ätiologischen Verhältnisse zu jener entstellenden Endemie zu stehen scheinen. Falk in Marburg hat sich die Aufgabe gestellt, das umgekehrte Verhältniß zu ermitteln, und ist durch Zusammenstellung fremder Mittheilungen und eigner Un-

tersuchungen (welch letztere sich namentlich auf das vulkanische Terrain im Herzogthum Nassau, Großherzogthum Hessen und in Churhessen beziehen) zu dem Schlusse gekommen: »daß der Kropf als Endemie auf den vulkanischen Gebilden der Trappformation, nämlich den Basalten, Doleriten, Phonolithen, Trachyten, vulkanischen Tuffen und Laven nicht vorkomme.« Indem der Vf. der Annahme beipflichtet, daß die vulkanische Trappformation, wahrscheinlich mittelst eigenthümlicher Gasausströmungen und der besonderen Qualität des aus ihnen zu Tag gehenden Trinkwassers, das Vorkommen von Wechselfiebern begünstige, schließt derselbe, Autenrieth's Hypothese negirend, mit der Folgerung: daß, wenn der zur Trappformation gehörende vulkanische Boden Wechselfieber, aber wie Vf. gezeigt hat, nirgends den endemischen Kropf zu erzeugen im Stande ist, beide Krankheiten oder Endemieen nicht wohl aus Einer Ursache abgeleitet werden können. (Casper's Wochenschrift f. d. ges. Heilk. 1844.)

Vom Pellagra glaubte man bisher, daß es nur einigen Landstrichen Italiens und Spaniens eigenthümlich sey. Nach einer Mittheilung von Leon Marchand scheint es jedoch, daß diese bösartige Krankheit ebenso in Frankreich auf dem Littorale der Departements Gironde und Landes in einer Ausdehnung von 40 Küstenmeilen auf 5 bis 6 Meilen Breite wüthet. Das Pellagra, welches jedesmal im Frühjahre periodisch wiederkehrt, charakterisirt sich in den ersten Jahren durch ein Erythem, welches gewöhnlich den Handrücken, zuweilen auch die Gegend der äußern Malleolen, die Seitentheile des Halses, selten das Gesicht einnimmt. Später tritt Diarrhöe, und endlich große Muskelschwäche und eine Art Trübsinn hinzu, welcher zum Selbstmord führt. Auf dieser Stufe angelangt hört das Pellagra auf, erythematös zu seyn. Es befällt fast ausschließlich nur Landleute, Erwachsene von trockener Constitution, obwohl auch Kinder nicht ganz davon verschont bleiben. Erblichkeit ist nicht erwiesen. Den ätiologischen Grund dieses Leidens, welches L. M. für eine Gastro-Entero-Rachialgie (?) erklärt, glaubt er in der ärmlichen und schlechten Lebensweise der Bewohner jener Landstriche zu finden. Die Behandlung ist ein-

fach und gründet sich auf allgemeine Heil-Principien: Venaesection bei kräftigen Subjecten und phlogistischer Diathese, ein Haut-reinigendes Bad, Adstringentien, Hypnotika gegen die Diarrhöe u. s. w. Die Diät muß das meiste thun: Milch-Kost, größte Reinlichkeit, Entfernung aller die Krankheit bedingenden Ursachen u. s. w. (Séances de l'Acad. roy. de Méd. 1843.)

Zur Nosologie der intermittirenden Fieber, von Pidoux. Der Vf. möchte gern den Typus der Krankheiten nicht mit ihrem Wesen verwechselt wissen und sieht zu diesem Zwecke die China als das geeignetste Mittel an. Er tritt zuerst gegen jene Autoren und besonders Pinel auf, welche äußerliche Krankheits-Phänomene, weniger aber ihr innerstes Wesen und ihre tieferen Ursachen im Auge haben. Mittels der China werden die Fehler in Pinel's Krankheits-Classification erst recht offenbar. Die China nämlich heilt den Typus oder die periodische Wiederkehr gewisser Symptome, entfernt aber ihre erste Entstehungs-Ursache nicht; wieder in anderen Fällen hingegen vernichtet sie die Krankheit, welchen Typus sie auch haben möge, in ihren Wurzeln selbst. Als Beispiel von der ersteren Wirkungsart der China führt der Vf. jenes intermittirende Fieber an, welches mit Tuberkulose zusammenhängt. Unter dem Einflusse der China wird oft das intermittirende Element der Krankheit gehoben, nichts desto weniger macht die Tuberculose ohne ein anderes Symptom ihren Verlauf weiter durch. Ebenso verhält es sich nach dem Vf. mit den Gichtanfällen, ohne daß dabei die Gicht selbst gehoben wird. Ganz anders aber wirkt die China auf die Fieber in Folge des Sumpfmiasma. Diese mögen einen Typus haben, welchen sie nur wollen, den intermittirenden, remittirenden oder continuirlichen; auf den Gebrauch des schwefelsauren Chinins stehen sie still. Hier wirkt die China auf die Basis der Krankheit, auf ihr innerstes Wesen, ihre Anwendung ist eine curative Heilmethode, während sie dort nur den Typus angreift, nicht aber die Ursache der Krankheit, wo sie sonach nur ein Palliativmittel abgibt. (Journal des connaissances médico-chirurgicales, 1843.)

Der Ansicht, daß Sumpffieber und Tuberkulose in

ihrem endemischen Vorkommen sich gegenseitig ausschließen, welcher vorzüglich Boudin Geltung zu verschaffen suchte, wird von Gouzée, dirigirendem Arzt des Militairhospitals zu Anvers mittelst eines auf letztere Stadt bezüglichen statistischen Gegenbeweises widersprochen. (Archives de la Méd. Belge, 1843.)

Ueber Lungentuberkeln las Sandras eine Abhandlung in der Akademie. Vf. konnte neuerdings die Existenz von Eiterkügelchen im Auswurfe der Phthisiker constatiren. Was aber diesem Zeichen allen Werth nimmt, ist der Umstand, daß in gewissen Fällen von akuter oder einfacher chronischer Bronchitis man dieselben Kügelchen vorfindet. Die Heilung der tuberkulösen Phthisis kann auf dreierlei Weise zu Stande kommen: 1) durch Cicatrisation der Cavernen, 2) durch Organisation einer die Caverne auskleidenden und bleibenden Kyste, 3) durch Verkreidung der Tuberkeln. Bezüglich der Behandlung hat sich S. kleiner Blutentziehungen in Fällen von Hämoptyse mit Vortheil bedient. Anhaltender Gebrauch von 5, 10 und selbst 20 Centigrammen Brechweinstein in einem Julep, um die Bronchial-Reizung ohne Hämoptyse und Diarrhoe zu bekämpfen. Endlich stärkendes Regime. (Séances de l'Acad. roy. de Méd. 1843.)

Die Ergebnisse vergleichender Studien über das Vorkommen der tuberkulösen Phthise beim Menschen und bei den Thieren hat Rayer in einer umfangreichen Abhandlung niedergelegt, deren Haupt-Punkte wir hier mittheilen. Im Zustande der Wildheit scheinen die Thiere der tuberkulösen Phthise wenig ausgesetzt zu seyn. Bei einer großen Anzahl auf der Jagd getödteter oder gefangener Thiere hat Rayer weder in den Lungen noch in anderen Organen Tuberkeln gefunden, während anderseits Benjamin Rush versichert, daß diese Krankheit unter den Indianern und im nördlichen Amerika unbekannt sey. Hingegen findet sich unter den ersten beiden Klassen der Vertebraten, wenn sie als Hausthiere benutzt oder eingesperrt gehalten werden, kaum eine einzige Thier-Species, welche nicht der Phthise unterworfen wäre, obwohl die Frequenz ihres Vorkommens nicht bei allen gleich ist. Unter den Mammiferen sind der Mensch und die Vierhänder, wenn

sie in unser Klima versetzt und in Gefangenschaft gehalten werden, am meisten der Lungenphthise unterworfen, ja sie sind es überhaupt mehr als alle anderen Thiere. Unter den reissenden Thieren, welche aus warmen Klimaten in die gemäßigte Zone gebracht werden, ist sie ziemlich selten. Bei Hunden kommen Lungen=Tuberkeln selten, desto häufiger aber Pneumonien vor. Bei den meisten Species der Nager ist die Phthise selten, am seltensten bei den Ratten, häufiger beim Kaninchen, beim Eichhörnchen und indischen Schweine, wenn sie als Hausthiere gehalten werden. Bei den gefangen gehaltenen Wiederkäuern, z. B. dem Hirsche, der Gemse u. s. w., in Menagerien ist die Phthise viel gewöhnlicher, als bei den übergesiedelten reissenden Thieren, am gewöhnlichsten aber bei den industriell benutzten Melk=Kühen. Analog finden wir das häufige Vorkommen der Phthise bei zu lange fortgesetzter Laktation der Ammen. Bei den unter gleichen Verhältnissen benutzten Ziegen fand Rayer nicht ein einziges Beispiel von Phthise. Am allerseltensten kommt letztere nach R. (gegen die gewöhnliche Ansicht) bei den Einhufern vor. Die Erklärung jener irrthümlichen Ansicht findet R. darin, daß man vor seinen Arbeiten über den Rotz die allmäligen Eiter=Transformationen in den lymphatischen Ganglien oder in den Lungen für Tuberkeln gehalten, indem jene sich mit der Zeit in eine der Tuberkelmasse ziemlich ähnliche Substanz umwandeln, welche auch beim Menschen, besonders in Folge scrophulöser Affektionen gefunden wird. Auch bei den Dickhäutern ist die Phthise selten. Beim Haus=Schwein und Babirussa hat man manchmal Lungen=Tuberkeln gefunden, ebenso bei einigen Cetaceen, beim Meerschweinchen, Känguru, dem langschweifigen Beutelthier (Dasyurus). Was die relative Frequenz der Phthisis unter den verschiedenen Menschen=Racen betrifft, so sind die Neger in ihrem Heimathlande derselben wenig unterworfen, sind es jedoch mehr als die Weißen, wenn sie andere, besonders kalte Klimate bewohnen. Der Einfluß des Klima=Wechsels auf die Entstehung der Tuberkulose zeigt sich sogar bei Thieren, welche aus nördlichen Gegenden in südliche gebracht werden, z. B. dem Rennthier. Unter den Vögeln, bei welchen die Unterscheidung des tuberkulösen Depot's von concretem Eiter viel

schwieriger ist, als bei den Mammiferen, da man im Eiter jener keine Eiterkügelchen findet, ist die Lungen-Phthise ziemlich häufig, wenn sie eingesperrt gehalten oder aus warmen in kältere Klimate gebracht worden. Uebrigens kommt sie fast nie unter den Raub-Vögeln vor, häufig hingegen unter den Papageien, und noch häufiger unter den Gallinaceen. Bei den Vögeln, wie bei den Mammiferen ist als Haupt-Ursache der Phthise eine namhafte und anhaltende Veränderung der Lebensweise, sowie häufiger Temperatur-Wechsel zu betrachten. Bezüglich des Vorkommens der Phthise unter den Reptilien stehen Rayer's Beobachtungen mit den Aussagen Harisson's im Widerspruche, welcher wahrscheinlich auf der Schwierigkeit beruht, die Tuberkel-Materie zu charakterisiren, welche bei den Reptilien noch größer ist, als bei den Vögeln. R. hat weder bei der Schildkröte, noch beim Salamander, noch beim Frosche Lungen-Tuberkeln finden können. Nach vergleichendem Studium des Vorkommens von Tuberkeln, Krebs und anderen chronischen Krankheiten bei Menschen und Thieren, gelangt der Vf. zu dem Schlußresultat, daß die Tuberkel-Affektion entschieden die in der ganzen Thier-Reihe am meisten verbreitete chronische Krankheit sey. Die Charaktere der Lungen-Tuberkeln, ihr Sitz und ihr Aussehen differiren bei den verschiedenen Thier-Klassen bedeutend. In tuberkelartigen Granulationen vom Hammel findet man zuweilen einen unter der Loupe sichtbaren Wurm. Was den Sitz der Tuberkeln betrifft, so ist derselbe meistens im alterirten Lungen-Gewebe, zuweilen auch gleichzeitig in den Bronchien und Blutgefäßen. Wird die Erweichung der Tuberkeln durch Entzündung vermittelt? Die centrale dem Vf. zufolge nicht, denn sie enthält keine Eiterkügelchen, wohl aber die pheripherische, wo man jene in den äusseren, erweichten Lagen findet. Lungen-Cavernen und Hemoptysie sind bei den Thieren weit seltener als beim Menschen, welcher auch bisher allein Beispiele von Vernarbung tuberkulöser Excavationen geboten hat. Die verkreideten oder verkalkten Lungen-Concretionen sind nach R. nicht als letzte Umwandlungsstufe des Tuberkels zu betrachten, sondern entstehen viel häufiger aus den miliären eiterigen Depot's, welche sich in den Lungen und Lymph-

Ganglien bilden. Während beim Menschen der obere Theil, die Spitze der Lungen, der gewöhnliche Sitz der Tuberkeln ist, so kommen dagegen bei den Vögeln letztere mehr in der Mitte, ja an der Basis der Lungen vor. Bei der phthisischen Kuh findet man um den Tuberkelheerd oder in dessen Nähe oft alle Abstufungen der Entzündung, bei den Wiederkäuern und dem Haus-Schweine häufig Blasenwürmer (**Ecchinococcus** und **Cysticercus**), in den mit Tuberkel-Körnern infiltrirten Luftsäcken der Vögel nicht selten wirkliche Schimmelpflanzen. Tuberkulöse Ulcerationen der Luftwege, der Trachea und des Larynx, sind vergleichsweise beim Menschen viel häufiger, als bei den Thieren, selbst beim Affen. Der Soor der Phthisiker, sowie Veränderungen des Magens und der Eingeweide finden sich bei tuberkulösen Thieren selten. Nur bei an Lungen-Tuberkeln leidenden Vierhändern findet man auch die Leber tuberkulös infiltrirt, die Milz nur beim Affen, selten bei den Haus-Hühnern, am seltensten im Verhältnisse beim Menschen. Peritoneum und Pericardium sind bei den Vierhändern häufig der Sitz tuberkulöser Granulationen. In den Meningen, wie zuweilen bei phthisischen Kindern, findet man solche bei den Thieren nie. Mensch wie Thier können mit ererbter Anlage zu Lungen-Phthise geboren werden, aber fast nie findet man — nach Rayer und Baron — Tuberkeln in den Lungen der Fötuse oder Neugebornen von phthisischen Aeltern. Gefangenschaft und Domesticität sind nach R. für die Thiere, Elend und übermäßige Anstrengung für den Menschen als Haupt-Ursachen der Tuberkel-Affektion zu betrachten. (**Arch. de Méd. comparée, 1843.**)

Vorschriften und Arznei-Formeln für die Behandlung der verschiedenen Stadien der Lungen-Phthise. 1) Anfangs, wo weder Fieber noch namhafte entzündliche Symptome zugegen sind: von Zeit zu Zeit fliegende Cauterien auf die Clavicular-Gegend, Schwefel-Theer-Syrup, Morton'sche Pillen, Leberthran, gute Ernährung, Körperübungen, Reiten, Jagd u. s. w. Wenn Fieber, Bronchitis ꝛc. zugegen: Brechweinstein oder Ipecacuanha in kleinen öfter wiederholten Gaben. Ist ein der Gastritis sich nähernder Zustand zugegen, welcher sich durch Erbre-

chen, Röthe der Zunge, Verstopfung zu erkennen giebt, so reicht man mit Vortheil Ricinus-Oel (30 Gramme) in Emulsion, und in mäßigen Gaben längere Zeit hindurch, um die Oeffnung zu reguliren. Nach Beschwichtigung der Zufälle: Kalbslungen-Bouillon mit Eselsmilch vermischt, Gelée von isländ. Moos. Ist man so glücklich, Besserung zu bewirken, so befestigt man diese durch Darreichung folgender Mischung: Catechu-Syrup, Tolu-Syrup, ãa 60 Gramme, flüssiges China-Extract 1 Gramm: täglich drei Eß-Löffel voll. Theer-Wasser oder passende Mineral-Wässer mit $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{3}$ Milch vermischt. 2) Kehren die Zufälle wieder, so tritt gewöhnlich rasch das zweite Stadium ein, in welchem folgende Palliativ-Mittel ihre Stelle finden: Kirschlorbeer-Wasser 1, 2, 3 bis zu 4 Gramm allmälig innerhalb 24 Stunden; Belladonna-Extract mit Digitalis; Opium-Extract mit Tolu-Balsam; **Empl. picis burg. stib.** oder besser noch mit Ammonium-Chlorhydrat bestreut; erquickende und stärkende, aber nicht reizende Nahrung, wenn der Kranke trotz des Fiebers und der Diarrhöen, wie dies gewöhnlich, Appetit und Verdauungs-Kraft hat. 3) Diese Mittel können lange Zeit den Eintritt des dritten Stadium abhalten, und wenigstens vorübergehende Besserung des Kranken erzielen. Ist das letzte Stadium bereits eingetreten, so muß man zu jenen therapeutischen Mitteln seine Zuflucht nehmen, welche gegen die Erstickungs-Zufälle und die colliquative Schmelzung gerichtet sind: gegen die Anfälle von Dyspnoe diffusible Arzneistoffe; trockne Schröpfköpfe an die Lenden und innern Schenkelflächen; Fuß- und Hand-Bäder mit Senf-Saamen; excitirende und tonische Syrupe, als China-, Orangen-Schaalen-Syrup mit etwas Aether 2c. 2c. (**Bull. de Pharmac. et de Thérap.; Journ. de Méd. de Paris, 1844.**)

Die Heilung von zehn Fällen von **Hautwassersucht mit Eiweiß haltigem Urin**, worunter einige mit enormer Anschwellung des Körpers, durch 6 — 8 wöchentlichen ausschließlichen Gebrauch von Jod- und Jod-Kali berichtet **Hoevel** in Barmen. Eine Bestättigung der von **Böcker** bereits mitgetheilten Thatsachen. (**Med. Corresp.-Bl. rhein. und westph. Aerzte, 1844.**)

Miscelle.

Die Estafette hat folgenden ihr zugekommenen Brief veröffentlicht:

Paris den 13. Jäner 1844.

Herr Redacteur!

Ich danke Ihnen, daß Sie dem Publikum zu wissen gemacht, daß Madame Hahnemann Doctorin der homöopathischen Medicin ist, was bisher nur ihren vertrauten Freunden bekannt war. Dieser Doctor-Titel — für mich ehrenvoller als ein Fürsten-Titel — ist jedoch nicht, wie Sie ohne Kenntniß der Sachlage schreiben, ein Erbstück von Seite des Dr. Hahnemann. Diesen Titel habe ich durch meine Arbeiten erworben, und wurde mir derselbe mittelst exceptionellen Diplom's ertheilt, welch letzteres ich von einer Akademie (!? R.) erhielt, die das Recht hatte, ihn mir zu geben, und deren Mitglieder nach Hahnemann die vorzüglichsten homöopathischen Aerzte der Welt sind. Es ziemt sich für eine Dame nicht weniger Heilkünstlerin zu seyn, als graue Schwester. Der Unterschied beruht nur auf dem höheren Grade des Wissens und der Fähigkeiten. Ich bitte Sie, ja ich verlange sogar von Ihnen, daß Sie in der nächsten Nummer Ihrer Zeitschrift diesen meinen Brief, so wie er ist, mittheilen. Marie Hahnemann.

Man kann sich denken, wie willkommen dieser Stoff für die Witzjägerei der französischen Journalisten war! Bei uns in Deutschland wäre die Graduirung der Gattin Hahnemann's bei weitem weniger aufgefallen. Ist ja jede deutsche Doctors-Gattin von Rechtswegen Frau Doctorin! In manchen Gegenden erstreckt sich diese Ehren-Titulatur sogar auf die Baders-Frauen, und die Ehehälfte des Mühl-Arztes heißt auch Frau Doctorin. — Man sieht, die Emancipation der Frauen schreitet gewaltig vorwärts. Wir werden hoffentlich bald auch allopathische Doctorinnen haben. Rf. beneidet die kommende jugendfrische Generation seiner Collegen um die rosige Zukunft. Wie ergötzlich muß das seyn, mit einer Frau Doctorin zu consultiren! Ganz neu wäre so ein Ereigniß für uns Practici freilich nicht, denn wir müssen uns manchmal darein finden, so eine Art von Consilium abzuhalten mit einem — alten Weibe!

Tagesgeschichte.

ω Berlin, im März. Sie wünschen über das hiesige Leben unter den Aerzten Nachricht? Ich würde Ihrem Wunsche gerne entsprechen, wenn es hier überhaupt ein sociales, collegiales, oder mehr wissenschaftliches gemeinsames Leben unter ihnen gäbe; dieses ist aber durchaus nicht der Fall, jeder steht vereinzelt da, und die alleinigen Vereinigungspunkte, aus denen eine wissenschaftliche gemeinsame Wirksamkeit hervorgehen könnte, sind entweder ebenfalls unthätig, oder viel zu wenig von Jenen besucht, die eigentlich wirken müßten. Unsere Hufeland'sche Gesellschaft ist, wenigstens in Bezug auf Thätigkeit ihrer Mitglieder, ihrem Erlöschen nahe; der Verein für Heilkunde in Preußen hat nie etwas geleistet, als höchstens noble, ebenbürtige Mitglieder ernannt, die Förderung der Wissenschaft hat er nie in's Auge gefaßt, und der deutsche Verein für Heilwissenschaft ist noch zu jung, um schon ein Urtheil über seine Wirksamkeit fällen zu können, indessen gibt er doch Lebensäußerungen von sich, und wäre das Ganze nicht in der Anlage einigermassen verdorben, so könnte man

sehr gute Hoffnungen für sein Gedeihen schöpfen. — Gegenwärtig dreht sich Alles um die bekannte Dispensivfrage der Homöopathen, die ihre erste Phase durchgemacht hat, d. h. die Homöopathen haben die Erlaubniß zum Selbstdispensiren erhalten. Wie es sich aber weiter gestalten wird, das wissen die Götter. Gutes kann nimmermehr dabei herauskommen, denn eben hierdurch wird der Pfuscherei Thür und Thor geöffnet, — und die Apotheken? — sie können sich für die Folge entweder nicht halten, oder auch sie müssen auf Abwege gerathen, wenn ihre Subsistenz nicht vernichtet werden soll. Das Publikum sagt zwar hier: welchen Einfluß können die 6 — 8 Homöopathen in unserer von nahe an 300 Aerzten bewohnten Residenz hierauf haben? Indessen wird sich die Sache bald anders gestalten. Unsere jungen Aerzte, denen es allerdings schwer wird, ihre Subsistenz durch die Praxis zu sichern, werden und können nicht anstehen, sich dem homöopathischen Colloquium zu unterziehen, um dispensiren zu dürfen, ob dies später auch allöopathisch geschieht, Niemand kann es, und mit Recht, hindern, denn was dem einen gebührt, gebührt auch dem anderen, zuletzt werden auch die älteren Aerzte folgen müssen und alle homöopatisch colloquirten (sit venia verbo novo) Aerzte werden homöopathisch und allöopathisch dispensiren, wie es ihnen gerade am zuträglichsten erscheinen wird, und so werden wir endlich dahin gelangen, was 100 Jahre hindurch bei uns die Medicinal- und Sanitätspolizey in ihrem guten Glauben, als zum Allgemeinwohl durchaus erforderlich, zu verhindern suchte, daß mit einem Schlage die englischen **Apothicaries** in's Leben gerufen sind; denn das Heilen wird Nebensache werden, das Dispensiren Hauptsache, wie der Erfolg lehren wird. So wird, so muß es bei uns kommen, lauter homöopathische Allöopathen, werden das Publikum aus ihren Privat-Offizinen versorgen, und wird ihnen die Zeit zum Dispensiren zu kurz, so werden sie sich hierzu Lehrlinge, Gehilfen annehmen, allenfalls mag die Köchin auch ein Decoct bereiten, dann haben wir also das von der merkantilischen Welt so hoch gepriesene England wenigstens in einer Hinsicht, wenn auch der schlechtesten, erreicht. Unsere Coryphäen werden wenigstens vorläufig schwerlich darunter leiden, deßhalb bekümmern sie sich auch nicht darum, die jungen gewinnen und die Mittelklasse der Aerzte werden entweder ihre Praxis nach und nach verlieren, weil das Publikum billiger von Colloquirten bedient werden kann, oder sie müßten folgen und ebenfalls homöopathisch werden. Apotheken? wozu der Luxusartikel, Droguenhändler thun es auch, gab es doch in früheren Jahrhunderten ebenfalls keine Apotheken und die Menschen lebten doch, also — Doch ich schließe für heute, nächstens ein Mehreres.

Brüssel. Dem berühmten Anatomen Andreas Vesal soll auf einem der hiesigen öffentlichen Plätze eine riesige Bronze-Statue von eilf Fuß Höhe am 18. Juli 1845 errichtet werden. Die Kosten dieses Ehrendenkmales sind auf 26,000 Franken beanschlagt. Dem H. Greß, Prof. der Sculptur zu Antwerpen ist die Arbeit desselben übertragen.

Annecy in Savoyen. In Sardinien ist eine Unterzeichnung eröffnet worden, um H. Berthollet eine Statue in unserer Stadt, in der Nähe von dem Dorfe Talloire, wo er geboren ist, zu errichten. H. Freiherr von Marochetti ist mit der Errichtung dieser Statue beauftragt.

Preisaufgaben.

Die Société de Médecine de Bordeaux stellt folgende für 1844:

1) Die vom vorigen Jahre ist wieder ausgesetzt. S. diese Zeitung 1844 Nr. 8 S. 254.

2) Welchen Einfluß übt die Industrie auf die Gesundheit der Bevölkerung großer Manufaktur-Plätze. Der Preis in einer goldenen, 500 Fr. werthen Medaille bestehend wird für das Jahr 1845 zuerkannt.

3) Ueber die Angina Pectoris. Preis eine goldene Medaille, 300 Fr. werth.

4) Ermittelung eines Verfahrens, um die Magnesia leicht, weiß und stets rein zu erhalten. Ganz genaue Angabe der Einzelnheiten des Verfahrens. Preis (von H. Lope) 300 Fr.

Die in lateinischer, französischer, italienischer, englischer oder deutscher Sprache geschriebenen Abhandlungen sollen bei dem Secrétaire général der Gesellschaft, Hrn. Burgent (Rue Fondanege Nr. 67), bis zum 15. Juni d. J. eingesendet seyn.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Adam Barach in Lemberg ist von der Gesellschaft der Naturforscher und Aerzte zu Jassy mit dem Diplome eines corresp. Mitgliedes beehrt worden.

Beförderungen.

Dr. A. Volkmann, bekanntlich früher Prof. der Med. an der Universität zu Dorpat, ist zum ord. Prof. der Med. an der Universität zu Halle ernannt worden.

Todesfälle.

Dr. Frz. Ant. Stainer in Wien, Mitglied der med. Akademie, 68 Jahre alt; Dr. Frz. Wirer, Ritter v. Rettenbach in Wien, einiger Orden Ritter, Hofrath und Leibarzt Sr. kais. Hoheit des Erzherzogs Rudolph, emeritirter Rector magnificus der Wiener Universität, Präses der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien 2c. 2c., auch berühmt durch seine dem Kur-Orte Ischl erzeugten vielen Wohlthaten, 73 J. alt.

Bücheranzeige.

Der Unterzeichnete kann von der medicinisch-chirurgischen Zeitung folgende Jahrgänge entweder zusammen oder einzelne Bände sehr billig abtreten: 1802 Bd. I., 1812 komplet; 1813 ebenso; 1814 auch; 1815 komplet; 1817 auch; 1818 auch; 1819 komplet; 1820 auch; Ergänzungsbände vom 17ten bis 23sten inclus.

Dr. med. Waltl zu Passau.

Berichtigung.

Nr. 14 S. 10 Z. 12 v. o. statt Fuere lies fuere.
Nr. „ „ 18 „ 7 v. o. „ caloariae l. calvariae.
Nr. „ „ 23 „ 8 v. o. „ von ersterer Varicen l. ersterer voll von Varicen.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 16. Neue 26. April 1844.

medicinisch-chirurgische

Zeitung.

Kritik.

Technik der medicinischen Diagnostik von Dr. A. Siebert.

(Schluß.)

Der achte Abschnitt handelt von der allgemeinen Technik bei Anwendung der Chemie auf Diagnostik. Wenn die neuere Medicin sich besonders dadurch auszeichnet, daß sie auf Beobachtung dringt und sich dazu aller möglichen Hilfsmittel bedient, um die genaueste Erforschung vornehmen zu können, so ist es besonders wichtig, daß ein Lehrer in der Technik der medicinischen Diagnostik diese Hilfsmittel im möglichsten Umfange anzuwenden wisse. Wie traurig das Wissen des Vfs. in den vorigen Abschnitten war, habe ich zur Genüge gezeigt, jetzt nun erklärt sich derselbe zur Bearbeitung des Abschnittes über die Anwendung der Chemie und Mikroskopie auf die Diagnostik für unfähig und überläßt dies dem **Dr.** Simon, als Fachmann. Wenn also der Vf. so wenig von diesen wichtigen diagnostischen Hilfsmitteln versteht, daß er nicht einmal das darüber Nöthige aus den hinlänglich vorhandenen Lehrbüchern zusammentragen konnte, so verdient seine Anmaßung bei der Herausgabe seines Werkes gerechten Tadel. Was in diesem Abschnitte von dem Vf. herrührt, ist wirklich vollkommen widersinnig; so heißt es Seite 79 und 80: daß der Grund, weßhalb die practische Medicin und die Chemie noch nicht so innig mit einander vereint wären, in der Klippe des technischen Verfahrens zu suchen sey, und daß diese dem Arzte, der nicht selbst Hand anlege, zur unübersteiglichen werde. Dann ferner: die medicinische Chemie sey so weit vorgeschritten, daß sie rich-

tig zu antworten im Stande sey, wenn richtig und bestimmt gefragt werde, eine solche Frage setze aber chemische Kenntnisse und Bekanntschaft mit den Mischungs-Veränderungen in verschiedenen Krankheiten voraus, daß wir aber auf alle jene Hemmnisse und Lücken treffen, welche das Werden einer Wissenschaft begleiten, daß man es auch nicht läugnen könne, daß die medicinische Chemie im Entstehen begriffen sey, aber eine ziemlich rasche Entwickelung verspreche. Der Vf. hat einmal meine aus den Resultaten der Elementar-Analysis gezogenen wichtigen Schlüsse Retorten-Weisheit genannt, hier bedauert er es, daß so vielen Aerzten die nöthigen Fertigkeiten bei der chemischen Untersuchung abgehen. Wo ist hier wohl eine Folgerechtheit zu finden? — Wunderliche Dinge liest man aber hier; eine Wissenschaft, die richtig zu antworten im Stande ist, wenn richtig und bestimmt gefragt wird, soll dennoch an allen den Hemmnissen und Lücken leiden, welche eine im Werden begriffene Wissenschaft mit sich führt! — Dann ferner: die medicinische Chemie ist im Stande, auf alle Fragen richtig zu antworten und bald hinterher heißt es: die medicinische Chemie ist im Entstehen begriffen, verspreche aber eine ziemlich rasche Entwickelung!! —

Man liest ferner das Bekenntniß, daß die Klinik gezwungen seyn wird, die Chemie als die reichste und unentbehrlichste Hilfsdoktrin anzuerkennen, daß der Arzt schwer von der Chemie befriedigt werde, wenn er nicht selbst Hand anlege, daß aber die wenigsten Aerzte mit der chemischen Untersuchung vertraut seyen und sich daher dem Chemiker vom Fache überlassen müssen. Warum sollte aber der Arzt nur deßhalb schwer von der Chemie befriedigt werden, wenn er die Arbeiten dem Chemiker vom Fache überlassen muß? — Alles kommt ja nur darauf an, daß der Arzt richtig und bestimmt fragt; denn da nach dem Vf. unter dieser Bedingung die Chemie richtig zu antworten vermöge, so ist es ganz gleich, wer die Arbeiten dazu macht, ja es ist ge-

wiß noch besser, wenn der Chemiker vom Fache die nöthigen Untersuchungen anstellt. —

Welch einen Blick verstattet uns hier der Vf. in seine Begriffs-Verwirrungen und in sein Denkvermögen! — Und dieser Mann wagt es, seine ungeordneten und unreifen Ansichten der Oeffentlichkeit zu übergeben? — Sogleich hinterher heißt es: wer sich die Kenntniß des Positiven der medicinischen Chemie verschafft hat, seine geläuterte Erfahrung zu Hilfe nimmt und physiologisch zu denken gewohnt ist, der wird der Chemie größtentheils richtige und bestimmte Fragen vorlegen können. Bald soll es also an der Chemie liegen, bald an den richtig vorgelegten Fragen, bald an den fehlenden technischen Fertigkeiten, bald am Mangel der positiven Kenntnisse, bald daran, daß sich der Arzt dem Chemiker vom Fache überlassen müsse, bald daran, daß die Kluft zwischen Chemie und praktischer Medicin noch nicht ausgefüllt sey. — Wie man aber physiologisch denken könne, dies zu erörtern, wäre eine Hauptpflicht des Vfs. gewesen, da außer ihm kein Mensch darüber Aufschluß zu geben vermag. Auf der 80sten Seite folgt noch Manches, wodurch zur Genüge bewiesen wird, daß dem Vf. die Chemie ein fremdes Feld sey, ja daß er nicht einmal weiß, wie und was man suchen und finden will und soll. Ueber den Rest des ersten Heftes läßt sich nichts weiter sagen, da er einmal die Arbeit des Dr. Simon enthält und zweitens nur die Beschreibung der Geräthe, Reagentien und des Mikroskops darbietet.

Im zweiten Hefte finden wir den zehnten Abschnitt handelnd: von der äußeren Untersuchung des Kranken und deren Ergebnissen. Hier beginnt nun die Entwickelung der Semiotik. Ueber den Umfang und die Masse des Körpers lesen wir wunderbare Bemerkungen; so soll es magere, blasse, hohläugige, lederfarbene Menschen geben, welche dennoch ohne eine besondere Krankheits-Anlage sind, so wird behauptet, daß der Mensch nach psychischen Anstrengungen mehr materiellen Ersatz bedürfe, als wenn er materiellen Verlust (wahrscheinlich durch körperliche Arbeit) erleide. Die letztere Behauptung widerspricht jeder Erfahrung und zeugt

davon, daß dem Vf. das Verhältniß des Menschen zum Sauerstoff der Luft, wie es besonders in neuester Zeit durch Liebig so anschaulich gemacht ist, vollständig unbekannt ist. Ueber die Fettleibigkeit lesen wir nur allgemeine Angaben, die einen eben so bedeutenden Mangel physiologischer als pathogenetischer Kenntnisse darthun, während wir heute über die Fettbildung selbst und deren Ursachen in den meisten Fällen nicht mehr in Zweifel seyn können, wenn wir die Bedingungen betrachten, bei denen die Mästung der Thiere stattfindet. Ueberhaupt vermeidet es der Vf. so viel er kann, bestimmte Angaben zu machen; unbestimmte Ausdrücke, ein: es soll, oder: nach diesem oder jenem Autor soll, oder man will gefunden haben u. s. w. zeigen es gewiß, daß der Vf. größtentheils nur Compilator und zwar ohne eignes Urtheil ist, kurz daß er durch Zusammentragen und zwar noch auf flüchtige und unvollständige Weise aus vielen Büchern ein neues machte. Zusammentragungen haben ihren Nutzen, besonders wenn sie irgend einen Gegenstand dann vollständig behandeln, nachdem längere Zeit über denselben nichts Vollständiges veröffentlicht und viel Neues darüber erfahren ist. Werden dergleichen Zusammentragungen mit Geist und Urtheil gemacht, so bieten sich dem Schriftsteller und Leser nicht selten eine Menge neuer Gesichtspunkte dar, die oft vom höchsten Nutzen sind; in dieser Beziehung empfehle ich dem Vf. zum Studium: Stark, allgemeine Pathologie und Canstatt, Handbuch der mediciniſchen Klinik. Zwar hat der Vf. Stark's Werk häufig benützt, allein er hat es nicht studirt, sonst würde er sich vielleicht darnach gebildet haben. Es heißt auf der Seite **132**: sehr rasches Abmagern bei akuten Leiden beweist ein tiefes Ergriffenseyn des Grundlebens; was ist das: Grundleben. Ich dächte, in jedem Organismus gäbe es nur ein Leben. Besonders soll in diesem Falle das Grundleben der Ernährungsorgane leiden; als ob diese Organe zwei, drei oder vier Leben hätten. Gründe, bestimmte Gründe, weßhalb die Abmagerung nothwendige Folge des Typhus, Scharlach u. s. w. ist, hören wir nicht, wenn gleich es allgemeine sind, die weder diesen Krankheiten besonders, sondern allen denen insgemein zukommen,

bei denen die Bildung und die Aufnahme des Nahrungssaftes behindert, dagegen der Verbrauch des Blutes und Fettes durch das Leben des Thiers in der Atmosphäre, andauernd, selbst durch den durch die Krankheit gegebenen beschleunigten Umsetzungsvorgang im vermehrten Grade bedingt wird. Die Zunahme des Körperumfanges im krankhaften Zustande läßt der Vf. entstehen: 1) durch vermehrten Blutzufluß nach dem Umfange des Körpers; wahrscheinlich ist der Vf. der Ansicht, daß in den Höhlen des Körpers große Blutbehälter außerhalb des Kreislaufes befindlich sind, und daß aus diesen, durch krankhafte Zustände bedingt, eine größere Menge Blut nach der Haut geschickt werde; denn unmöglich kann der Vf. eine in manchen fieberhaften Krankheiten, besonders da wo der Organismus Bestrebungen zu Hautkrisen macht, vorkommende bedeutende Füllung der Gefäße der Gesichtshaut als einen vermehrten Körperumfang betrachten. Hätte der Vf. von der Anschwellung einzelner Theile des Organismus gesprochen, so hätte er recht gehabt, so aber, eine krankhafte Zunahme des ganzen Körpers aus verstärktem Blutzuflusse herzuleiten, das geht in's Weite; denn irgend wo mußte das Blut doch herkommen, da es vorher nicht in der Haut war, aus den innern Organen, es müßten mithin diese geleert werden, mithin in ihrer Funktion gestört werden. Durchaus Ansichten, welche die Erfahrung widerlegt.

Der krankhaft vermehrte Körperumfang soll durch Blutreichthum bewirkt werden, **Plethora universalis**; leider besteht diese aber nicht anders als in den Köpfen unwissenschaftlicher Pathologen; diese Plethora soll sich kund geben durch ungewöhnliche Entwickelung der Muskulatur und der Hautgefäße. Nun wohl, so hat der Organismus sich für das Blut Platz geschaffen und die Ueberfüllung der Gefäße, wenn eine solche besteht, ausgeglichen. Hätte der Vf. ruhig beobachtet, so würde er gefunden haben, daß die Leute, bei denen ein sogenannter plethorischer Habitus vorhanden, nicht die blutreichsten sind. Die krankhafte Fettbildung soll dieselben Bedingungen haben, wie die Wasserbildung; welche diese Bedingungen aber sind, erfahren wir nicht, können es auch nicht als wahr anerkennen, da die häufigsten Ursachen der Wassersucht nie-

mals die Fettbildung begünstigen. Wer hätte wohl einen Menschen bei Herzfehlern, Leber- oder Milzanschoppungen nach lange dauernden Wechselfiebern fett werden sehen? — Mögen diese wenigen Beispiele genügen, mein Urtheil zu rechtfertigen. Genügende Untersuchungen über die Temperatur der Haut in Krankheiten fehlen gänzlich; was angeführt, ist höchst mangelhaft und rührt von andern Schriftstellern her. Wenn der Vf. übrigens der Ansicht ist, daß ein gewöhnliches Thermometer zur Temperatur-Bestimmung des Körpers hinreiche, so irrt er; man muß, um die geringen Unterschiede zu bestimmen, ein Thermometer anwenden, an welchem man noch $\frac{1}{10}$ Grade der hunderttheiligen Skala ablesen kann, denn so bedeutend sind die Unterschiede der Temperatur in den verschiedenen Krankheiten nicht, daß sie mehrere Grade betrügen.

Erhöht soll die Temperatur bei allen Individuen seyn, welche einem beschleunigten und vermehrten Sanguifications-Prozesse unterworfen sind, mithin bei allgemeiner Plethora. Diese Behauptung ist unwahr, die Beobachtung widerlegt sie. Personen, bei denen der Entkohlungs-Prozeß in den Lungen sehr rasch vor sich geht, sollen glänzende Augen, rothe Wangen, einen schnellen Puls haben, sehr lebhaft seyn, stets das Kühle suchen und ein Blut haben, welches den kleinern Singvögeln ähnlich ist. Wie geistreich! — Und was hätte die Technik der Diagnostik durch alle diese, nicht durch Thatsachen bewiesenen Angaben gewonnen, und worin bestände diese Aehnlichkeit? — Zu bewundern ist es, daß der Vf. diesen Menschen nicht auch eine schöne Singstimme, Federn und den Trieb zum Fliegen zugeschrieben hat, um die Aehnlichkeit vollständig zu machen.

Beim **Calor mordax** stellt der Vf. eine Vermuthung auf, von deren Stichhaltigkeit er sich sehr leicht hätte Gewißheit verschaffen können, wenn es ihm daran gelegen hätte, ein nützliches Buch zu liefern.

Die Bedeutung der Schüttelfröste ist in zwei Zeilen abgehandelt; wohl ein Beweis, daß der Vf. von ihnen nichts weiß. Bei der Betrachtung der Hautausdünstung findet man Behaup-

tungen, welche sich der Beobachtung als vollständig unbegründet beweisen, so soll bei der Milchversetzung (sic!) der Schweiß milchig seyn; so sollen grazile Männer mit zarter Haut leicht schwitzen und zu Gicht und Rheuma geneigt seyn, während der Vf. später den gichtischen Habitus in einer athletischen Constitution ausgeprägt findet. Ueberdies findet sich ein leichtes Schwitzen besonders nur bei fetten Leuten, bei denen das sehr kohlenstoffreiche Blut nicht genügend in den Lungen entkohlt wird, wo die Haut also die Lungensekretion unterstützt, bei denen ferner Hämorrhoidal-Krankheit, ihr häufiger Begleiter Rheuma und als Folge der ersteren nicht selten die Gicht auftreten. Also Leute mit vorzugsweise entwickeltem Venensystem sind diejenigen, welche leicht schwitzen. Auch sollen Personen, welche am **Chloasma hepaticum** leiden, selten schwitzen; ich habe die ganze Brust voll solcher Flecke und gerathe selbst bei kälterer Temperatur sehr leicht in Schweiß, und so geht es vielen meiner Leidensgenossen. Der Vf. spricht von Winter-Krankheiten durch unterdrückte Hautsecretion (Rheumatismus und Pneumonie) und von Sommer-Krankheiten durch Unterdrückung der so sehr in Anspruch genommenen Thätigkeit der erschöpften Haut (gastrische, galligte Krankheiten). Erstere sollen sich durch Schweiße zu entscheiden suchen, letztere sollen mit dem Ausbruch der Krankheit gewöhnlich eine unthätige Haut zeigen. Aus diesem Grunde sollen vorzugsweise im Sommer die schweißtreibenden Mittel angewendet und diese im Winter vermieden werden.

Welch eine Menge von Unrichtigkeiten und unbegründeten Annahmen in diesen wenigen Zeilen. Seit wann gäbe es im Sommer keine Pneumonien und Rheumatismen und im Winter keine galligten Krankheiten? — Wüßte der Vf., daß das ganze nördliche Europa und vorzugsweise Norddeutschland seit 1827 durchweg nur die gastrische Krankheits-Richtung hat, daß diese Krankheits-Richtung selbst allen intercurrenten Krankheits-Constitutionen die bestimmte Färbung ertheilt und daß es keine Pneumonie, kein Rheuma ohne die gastrische Complication gibt, so würde er Obiges nicht geschrieben haben. — Und nun gar die Behauptung, weil im Sommer durch die unterdrückte

Thätigkeit der erschöpften Haut die Krankheiten entstünden, müsse man schweißtreibende Mittel geben, also die erschöpfte Haut noch mehr erschöpfen. Nun wahrlich, eine gute allgemeine Therapie. Ich dächte, ein vernünftiger Arzt wendet da schweißtreibende Mittel an, wo sie nöthig sind, und zwar in allen vier Jahreszeiten. Ueber die Hautelektrizität fehlt jede eigene Beobachtung; was über die Lage und Haltung der Kranken gesagt ist, ist nur dürftig. So sollen Nervenkranke, deren sensorielle Funktion unterdrückt ist, alle Schaam vergessen; als ob der Ausdruck »Nervenkranke« irgend etwas Bestimmtes bezeichnete. Vom Habitus lesen wir viel Wunderbares; da finden wir einen Cerebral-Habitus, der kluge und große Männer auszeichnet und den man in den Portrait-Sammlungen großer Männer häufig entdecken könne. — Wir finden ferner einen Medullar-Habitus, der die Rückenmarkskranken auszeichnen soll, den apoplektischen, plethorischen, Lungenhabitus, den phthisischen, den abdominellen, den Leber-, den Milz-, den Uterin-, den Hämorrhoidal-Habitus, den gichtischen, den Wein-, Schnaps- und Biersäufer-Habitus, den Habitus der Onanisten, der Herzkranken, der Cyanotischen (als ob diese nicht herzkrank wären), der Chlorotischen, der Anämischen, den Bluterhabitus, den Habitus der Werlhof'schen Krankheit, des Skorbuts, der Skrofelkranken, der Rhachitis, der Wassersüchtigen, den Habitus bei der Brighti'schen Krankheit, beim Diabetes, bei Syphilis, bei der Krätze, beim Carcinom, bei der Wurmkrankheit, bei der Gastromalacie, bei Cholera, beim Soor, beim Hydrocephalus, Croup, beim Keichhusten, bei der Influenz, bei Halsentzündung, Wechselfieber, bei der **Perforatio spontanea ventriculi circumscripta**, bei der Ruhr, bei **Cholera asiatica**, Encephalitis, Typhus, Fegar, beim gelben Fieber und der Pest. Aber da fehlen trotz der 51 Arten des Habitus noch alle, die den übrigen Krankheiten zukommen; denn mit demselben Rechte, mit dem der Vf. des Habitus bei Croup, Halsentzündung beschreibt, kann man von ihm verlangen, daß er den Habitus beim Icterus, bei Bronchitis, Pneumonie, Pleuritis, Carditis, Gastritis, Enteritis, Peritonitis, Orchitis und von vielen andern Krankheiten

beschrieben hätte. Und wo bleiben die Beschreibungen der Formen des gemischten Habitus; es ist ja doch der Fall, daß z. B. sich die Syphilis den meisten dieser Habitus=Arten hinzugeselle, oder daß ein Mensch mit phthisischem Habitus Syphilis und Krätze bekommt, zum Ueberfluß noch von der Influenz befallen wird, herzkrank ist, ein Schnaps=, Bier= und Weinsäufer ist u. s. w. Wenn es der Vf. für nöthig hielt, das Ansehen der Kranken bei den verschiedenen Krankheiten zu beschreiben und mit dem Namen eines Habitus zu belegen, so war es seine Pflicht, sich der möglichsten Vollständigkeit zu befleißigen. Allein welchen Nutzen soll diese Beschreibung schaffen; der Anfänger in der Medicin wird nach diesen Beschreibungen nie eine Krankheit erkennen und darf sich auch nicht darauf verlassen, da er ganz anderer diagnostischer Hilfsmittel bedarf. Dem erfahrenen Arzte nützen diese Beschreibungen, die noch dazu großentheils ungenügend sind, ebenfalls nicht.

Hiermit ist nun der Abschnitt von der äußern Untersuchung des Kranken geschlossen; allein es fehlt noch Vieles, was sehr wichtig ist und hierher gehört; so z. B. die Excrete, wie: Urin, Darm=Ausleerungen, Speichel, der Zustand des Sensoriums und das Verhalten des Pulses. Das äußere Ansehen des Kranken, die Temperatur und Secretion der Haut; die Art der Secrete überhaupt hängen innig mit dem Blutleben zusammen, der Zustand des Sensoriums ist mit durch das Blut bedingt, die Aeußerungen des Sensoriums erforschen wir nicht auf anderem Wege als durch die äußere Untersuchung, deßhalb gehören diese Untersuchungen zusammen.

Einen großen Abschnitt bildet die Anamnestik; es ist hier das Alter des Kranken in Bezug auf Mitwirkung desselben zur Krankheitsbildung betrachtet; im Organismus der Neugebornen sollen die Harnwerkzeuge, der Darm, das Cerebrospinalsystem erst zur Thätigkeit gelangen und dann, theils durch übermäßige, theils durch unvollkommene, Gelegenheit zu Erkrankungen geben. Hierdurch ist aber der Grund für die Entstehung vieler Krankheiten der Neugebornen durchaus um nichts erklärt. Den sehr venösen Zustand des Blutes, die oft schlechte Nahrung, die Beschaffen=

heit der Milch, die mannigfachen Mißhandlungen während und nach der Geburt, die Unreinlichkeit, epidemische und miasmatische Einflüsse, Contagien, alle diese wichtigen Ursachen der Erkrankung genauer zu erörtern und wo möglich thatsächlich festzustellen, das war die Pflicht des Vfs., der drei Bände mit seiner Arbeit füllen will. Höchst dürftig ist das, was der Vf. vom Schwerzahnen sagt, und die Erklärung, weßhalb zur Zeit des Zahnens mannigfache Leiden, sowohl des Darms, der Haut, der Respirationsorgane und des Gehirns auftreten, mit folgenden Worten abfertigt: es ist wahr, daß der örtliche Reiz und die allgemeine Reizbarkeit (vielleicht die erhöhte?) während des Zahnens dem Organismus eine solche örtliche und allgemeine Vulnerabilität verleiht, daß sich dieselbe entweder unter Symptomen der örtlichen Reizung kund gibt oder den Kindern eine starke Receptivität für mannigfaltige andere Krankheits-Einflüsse verschafft.

Kennt denn der Vf. den Einfluß der Gefühlsnerven auf die vaso-motorischen Nerven und dieser auf die Blutbewegung durchaus nicht, und hat er es nie versucht, sich das Entstehen von Congestivzuständen und Entzündungen nach örtlichen Reizungen klar zu machen. Die Gesetze der Nervenstatik und Alles das, was die neueren Physiologen uns geboten haben, scheint spurlos an dem Vf. vorüber gegangen zu seyn. Also der örtliche Reiz bewirkt eine solche Vulnerabilität, daß sich diese unter Symptomen der örtlichen Reizung kund gibt!! — Der Reiz erfordert, um als solcher erkannt oder vermuthet zu werden, die Reizempfänglichkeit und dieser folgt die Gegenwirkung des Organismus, die sich allemal durch Bewegung ausspricht, sey es als körperliche oder geistige. Dies ist die nothwendige Kette der Erscheinungen. Wollte der Vf. diesen Vorgang auch ausdrücken, so hat er mindestens den Beweis gegeben, daß er sich selbst sehr unklar geblieben und sich nicht über die allgemeinen, oft unklaren Begriffe der medicinischen Terminologie erhoben hat. Von der Anlage zur Krankheit, durch die Raçe bedingt, hören wir folgende unwahre Behauptungen: die äthiopische Raçe soll auf der niedrigsten Stufe menschlicher Ent-

wickelung stehen, sie soll größere Anlage zu vegetativen Krankheiten haben und sehr an galligten und faulen Krankheiten leiden. Es gibt Menschenraçen, die noch viel tiefer stehen als die Neger; die Anlage zu Leberleiden wird nicht durch die Raçe, sondern durch das Klima bedingt und die Europäer sind in den tropischen Gegenden denselben viel mehr ausgesetzt als die Eingebornen. Das Erdessen ist nicht bei den Negern, sondern in Südamerika und noch besonders in Californien Sitte; es ist übrigens keine Krankheit, die durch die Raçe bedingt ist, sondern oft nur ein Mittel zur Sättigung; die Erde selbst enthält außerdem nach neueren Untersuchungen fossile Infusorien und in diesen noch thierische Substanz. Die mongolische Raçe soll größere Anlage zu Entzündungen der Respirations-Werkzeuge und zu Krankheiten des Ganglien-Systems (?) besitzen. Skorbut, Carcinome und Somnambulismus sollen Eigenthümlichkeit dieser Raçe seyn. Alle diese vom Vf. angeführten Krankheiten kommen bei den Europäern gewiß nicht selten vor und dennoch verzichten wir auf die Ehre, Mongolen zu seyn. So findet sich der Skorbut häufig in England, Holland, Ungarn, sehr bösartig in Rußland; Catarrhe, Pneumonien gibt es sehr häufig in Deutschland; an Carcinomen aller Art ist bei uns leider kein Mangel, und die Somnambulen werden bei uns in Menge vorhanden seyn, sobald der Somnambulismus wieder Mode geworden seyn wird. Bei den Mongolen gerathen auch nur die Priester in Verzuckung, wenn sie das Volk betrügen wollen. Dagegen leiden die Mongolen an Hautkrankheiten aller Art, Grinde, Aussatz, Flechten und Krätze; ein eigener Ausschlag an der Brust, Sutschkutsch genannt, die sibirische Lustseuche, die geschwollenen Halsdrüsen mit Anschwellung der Unterschenkel, die Hemeralopie, eine hartnäckige Kolik mit Erbrechen und Stuhl-Verstopfung, das sind die Hauptkrankheiten, welche der mongolischen Raçe eigenthümlich sind, von denen aber der Vf. wohl nichts weiß.

Von der kaukasischen Raçe sagt der Vf., daß sie die vollkommenste Entwicklung, die stärkere Ausdauer und eine geringe quantitative Krankheitsanlage habe, daß sie aber vermöge der All-

seitigkeit ihrer Entwickelung die meisten Krankheits=Elemente der übrigen Raçen in sich trage, mithin eine größere qualitative Anlage habe.

In der kaukasischen Raçe sollen sich die Typen der übrigen Raçen vereinigen, mithin soll sie auch zu allen Krankheiten derselben fähig seyn u. s. w.

Der Typus der Negerraçe ist in seiner Hautfarbe, seinen stark entwickelten und hervorstehenden Kauorganen und der zurückgebogenen Stirne begründet; der Mongole hat stark hervorragende Backenknochen, schief geschlitzte Augen, eine braune Hautfarbe, der Malaye ist gelb, mit länglichtem Schädel, der Amerikaner kupferfarben, mit schwarzem straffen Haare, edler Gesichtsbildung u. s. w. Nun möchte ich doch wirklich einmal die Typen dieser vier Raçen, und ihrer gibts noch viel mehr, in dem Körper eines Kaukasiers vom Vf. nachgewiesen wissen. Sollte der Vf. aber die innere Organisation gemeint haben, so finden wir weder die stark entwickelte Leber der Tropenbewohner, noch die schwächer entwickelten Lungen derselben, weder das Gehirn des Negers noch des Mongolen in der kaukasischen Raçe wieder.

Wenn die Kaukasier von mehr Krankheiten heimgesucht werden als die übrigen Menschenraçen, so liegt dieser Umstand allein in ihrem Kulturzustande begründet.

Von den übrigen Raçen scheint der Vf. keine Kenntniß zu haben, denn er läßt sie unberührt.

Ueber die durch das Geschlecht bedingte Krankheitsanlage lesen wir noch Folgendes: Der Mann besitzt eine größere Anlage zu Krankheiten mit vorherrschender Arteriosität und Cohäsion u. s. w.; das Weib zu Krankheiten mit vorherrschender Thätigkeit des Venen= und Lymphsystems, mit der Tendenz zur Verflüssigung und Erweichung u. s. w.

Ueber den Einfluß der Beschäftigungen auf Krankheitsbildung lesen wir unter Andern: daß katholische Theologen an den Folgen der nächtlichen Erkältungen, der Gemüthsbewegungen bei Ster-

benden und an den Folgen der sexualen Funktionsstörungen wegen des Cölibats leiden sollen. Protestantische Theologen sollen an Krankheiten der Respirations- und Stimmorgane leiden. Die Erfahrung bestättigt weder das Eine noch das Andere. **Scharlau.**

Ueber Katarrh der Respirations-Organe, als Inaugural-Dissertation von **Dr. Biedermann.** Prag 1843. S. XII u. 159 in gr. 8.

Wir sehen in diesem Début des Vfs. ein Bestreben, das, was durch die Bemühungen Anderer glücklich gesondert worden ist, wieder confundiren zu wollen. So müssen wir sein Verfahren bezeichnen, wenn er als Partisan jener auf französischem Boden wurzelnden und auf die Therapie so verderblichen Einfluß übenden Lehre auftritt, die überall nur Entzündung wahrnimmt und zufrieden ist, wenn sie einen diesem Begriffe schwer unterzuordnenden Krankheitsprozeß als Subphlogose oder als spezifike Entzündung bezeichnet hat.

Der Katarrh ist eine Entzündung, sagt der Vf.; das eine Entzündung charakterisirende Moment sey ein an Gerinnstoff reiches Exsudat, producirt durch Congestion und Stase in der Capillarität des ergriffenen Gewebes; bei Katarrh seyen in der Schleimhaut die Erscheinungen der örtlichen Stase und in dem Sekrete die Gegenwart von Albumen constatirt; Albumen und Faserstoff dürfen als identisch betrachtet werden: — also sey der Katarrh eine Entzündung.

Hier ist gleich die erste Behauptung zu verneinen, die Schlußfolgerung zerfällt sodann von selbst. Das Vorfinden eines gerinnstoffigen Exsudats bei Congestionszustand in einem Gewebe berechtigt uns noch nicht, eine Entzündung in demselben zu subsumiren. Wir finden albuminöse und gerinnstoffige Exsudate mit örtlicher Stase in allen akuten Krankheitsprozessen, die mit sthenischem und hypersthenischem Charakter auftreten; sie sind z. B. in den Darm-

Entleerungen bei dem sogenannten **Typhus abdom.** gefunden worden, und wer möchte wohl jetzt noch diesen Krankheitsprozeß zu den Phlogosen zählen? Dem Vf. zwar dürfte es leicht seyn, nach dem Vorbilde der französischen Schule, die den Katarrh der Bronchitis gleichstellt und in dem **Typhus abdom.** eine **Gastro-entérite** sieht, auch hier eine Phlogose anzunehmen.

Ist der Katarrh einmal eine Entzündung, sagt der Vf., so muß er auch ein zweites und drittes Mal eine Entzündung seyn; denn es hat noch Niemand bezweifelt, daß die Lungenentzündung jedesmal eine Entzündung ist. Wohl wahr, die Pneumonie, d. i. die Pneumophlogose, ist gewiß eine Entzündung, aber eben so gewiß ist auch die **Pneumonia typhodes** keine Phlogose.

Hätte der Vf. seinen Eifer und seine Belesenheit, die er im vorliegenden Werkchen gezeigt hat, darauf verwendet, den katarrhalischen Krankheitsprozeß als eine eigene Krankheits-Familie zu spezialisiren und streng von andern pathologischen Vorgängen auf den Schleimhäuten zu unterscheiden, so würden wir ihm Dank dafür gewußt haben, während wir so seine eingeschlagene Richtung nur tadeln müssen. Symptomatologie und Therapie sind gut bearbeitet.

Nast.

A Treatise on the tonic System of Treating Affections of the Stomach and Brain: Comprehending an account of the Causes and Nature of Impairment of the Constitution, Indigestion, Determination of Blood to the Head, Impairment and morbid Excitation of the Brain, Paralysis, Apoplexy and Insanity. By Henry Searle, Surgeon, Kennington common. London by Richard and John E. Taylor. 1843. P. 308 in gr. 8.

In der Wissenschaft wie in der Politik machen sich von Zeit zu Zeit gewisse Meinungen geltend, erringen eine mehr weniger ausschließende Herrschaft, trotzen der ihnen entgegenstehenden vereinzelten Opposition derjenigen Geister, die nicht zum großen Hau-

fen zählen, und halten dann ihre Gewalt für ewige Zeiten gesichert; aber gerade wenn sie den Höhepunkt ihrer Macht erreicht haben, beginnen sie nach einem allwaltenden Naturgesetz wieder zu sinken, und in demselben Maaße gewinnt eine gegnerische Meinung an Kraft. So hat sich denn auch in der Medicin das sogenannte antiphlogistische System zu einer so maaslosen Herrschaft erhoben, daß man in Frankreich und England die Lanzette für den Repräsentanten der Heilkunst gelten ließ und dort wie hier eine medicinische Zeitschrift nach ihr benannte, was einen bekannten deutschen Arzt vor Jahren zu den ironischen Versen anregte:

Der Geist der Medicin ist leicht zu fassen,
Zwei Worte nennen euch die ganze Kunst,
Entzündung heißen sie und Aderlassen,
Sie sind der Kern, das and're blauer Dunst.

Nun die allmählige Lehre von der Entzündung und der Aderlässe theilt das Schicksal so mancher Vorgängerin, sie hat die Akme längst überschritten, und seit an ihren heimischen Altären Laennec und Andral statt des gewöhnten **Gloria** Worte des Zweifels hören ließen, nahte ihre exclusive Herrschaft ihrem unabwendbaren Falle, wenn auch noch der eine oder der andere Chevalier der antiphlogistischen Legitimität seinen schwachen Degen ihrem Dienste weiht und wie **Bouillaud quand même** die Aderlässe **coup sur coup** proklamirt. Wenn man aber einstens sich zu dem großen Fehler hinreißen ließ, statt blos die Mißbräuche des Königthums zu beseitigen, das Königthum selbst abzuschaffen, so zeigen auch in unserer Wissenschaft manche Aerzte das Gelüste statt die Mißbräuche der Antiphlogose zu bekämpfen, dieses Heilverfahren unbedingt aus der Therapie zu verbannen. In die Reihe einer solchen Opposition stellt sich nun auch der Vf. der gegenwärtigen Schrift. Er beschränkt sich nicht darauf, das Unzweckmäßige und Nachtheilige der am unrechten Orte angewendeten Antiphlogose nachzuweisen, sondern er behauptet geradezu, daß dieses Verfahren bei allen Affectionen des Kopfs verwerflich sey. Jene Zufälle, die man gewöhnlich durch Blutcongestion gegen den Kopf durch Hyperämie des Hirns zu erklären und durch ablei-

tende Mittel zu heilen sucht, wobei freilich viel Irrthum mit unterläuft, sind ihm überall und immer das Ergebniß einer mangelhaften Ernährung und einer Schwäche des Hirns. Wenn das Blut der Quantität oder Qualität nach zur normalen Ernährung des Hirns nicht ausreichend ist, so entsteht eine Abmagerung (Atrophie) und Erweichung des Hirns, und die Erweichung ist sohin, wie er wiederholt versichert, das Ergebniß einer mangelhaften Ernährung des Hirns. Die Erweichung aber, die nach dem Vf. sehr leicht heilbar ist, liegt jeder krankhaften Aufregung des Hirns, der Epilepsie, dem Veitstanz, der Hysterie, und eben so der Lähmung und der Apoplexie zu Grunde. Hirnblutungen entstehen nach ihm nur im erweichten Mark und dürfen sohin weder durch Blutentleerungen noch durch drastische Abführmittel behandelt werden, sondern fordern eine nährende Diät, Reizmittel und eine horizontale Lage. Daß er wirklich durch einen solchen Apparat Apoplexie geheilt habe, davon führt der Vf. kein Beispiel vor, wohl aber ist ihm in einigen Fällen die Heilung von anderen Cerebral-Zufällen, durch die Anwendung von Opium, Chinin, Ammonium und dergleichen bei einer nahrhaften Diät und einer öfter eingehaltenen liegenden Stellung gelungen, und aus diesen Fällen hat er ohne alle Kritik maaslose Folgerungen gezogen. Da der Vf. gar keine primäre Hyperämie des Hirns annimmt, als höchstens da, wo die Respiration sehr gehindert und in Folge dessen das Blut vom rechten Ventrikel bis zum Hirn angehäuft ist, sohin auch nicht zwischen vasculosen und neurosen Affectionen des Hirns unterschieden hat, und bei den neurosen Affectionen des Hirns die idiopathischen nicht von den sympathischen, durch Reflexwirkung bedingten, getrennt hat, so können wir sein Buch jüngeren Aerzten nicht zur Lectüre empfehlen, ältere Aerzte aber werden sich durch seine gehaltlosen, der Erfahrung oft geradezu widersprechenden Behauptungen gewiß nicht irre führen lassen. **F. S.**

Practical Remarks on Gout, Rheumatic Fever and chronic Rheumatism of the Joints; being the Substance of the Croonian lectures for the present Year,

delivered at the College of Physicians. By Robert Bentley Todd, M. D. F. R. S., Fellow of the College of Physicians, Physician to the King's College, London. London, John u. Parker, 1843. P. XV u. 216 in 8.

Der Vf. bemerkt selbst, er habe in dem vorliegenden Buch keine vollständige Geschichte der Gicht und des Rheumatismus geben wollen, sondern es sey ihm nur darum zu thun gewesen, zu zeigen, daß diese beiden Krankheiten Krankheiten des Blutes seyen. Unter Krankheiten des Blutes versteht er aber solche, wo eine krankhafte Materie primär im Blute vorhanden ist, gleichviel ob diese Materie durch Anomalien der Ernährung und der Secretionen erzeugt oder als Gift von außen in das Blut eingeführt wird. Um aber zu beweisen, daß bei Gicht und Rheuma eine solche Materie im Blute vorhanden sey, betrachtet er zuvor einige Krankheiten, die er für anerkannte Blutkrankheiten erklärt, die auf Menschen übertragene Rotzkrankheit, die Eiter-Infection, die Bleykrankheit, den Diabetes und die Brightische Krankheit, hebt die Erscheinungen solcher Krankheiten hervor, als da sind Fieber-Bewegungen, Schmerzen in den Gelenken, häufig mit Anschwellung derselben, Störungen und Veränderungen der Absonderungen der Haut, der Leber und der Nieren, und da sich bei Gicht und Rheuma ähnliche Störungen und Veränderungen wahrnehmen lassen, so folgert er, daß auch diese Krankheiten Blutkrankheiten und durch einen Krankheitsstoff im Blute bedingt seyen. Diese Folgerung ist aber jedenfalls irrig, denn die oben angeführten Erscheinungen haben ihren Grund zunächst in einer Spinal-Irritation, die sich an der Peripherie der entsprechenden psychischen oder vasomotorischen Nerven manifestirt, und diese Irritation kann eben so gut durch eine dynamische Einwirkung auf das Rückenmark als durch krankhafte im Blute enthaltene Stoffe veranlaßt werden. Den Krankheitsstoff der Gicht konnte er nicht erforschen, doch glaubt er, daß die Harnsäure und deren Salze nicht das Wesen der Gicht bilden, weil diese auch bei andern krankhaften Zuständen (in eben solcher Quantität?) vorhanden seyen, ohne die Symptome der Gicht zu veranlassen, während in manchen Fällen von Gicht (bei der asthe-

nischen Gicht) ein solches Uebermaaß von Harnsäure nicht aufgefunden werde. Den Krankheitsstoff des Rheuma glaubt er in der Milchsäure gefunden zu haben, und er nimmt an, das Rheuma werde durch zwei Faktoren erzeugt, durch schlechte und zu wenige Nahrungsmittel einerseits, welche zu einer excessiven Production von Milchsäure im Magen Veranlassung geben, und durch Verkältungen anderseits, durch welche die Ausscheidung der Milchsäure durch die Haut gehindert werde. Ob eine solche Theorie Beifall finden werde, wollen wir dahingestellt seyn lassen. In praktischer Beziehung heben wir nur noch heraus, daß nach dem Vf. das Colchicum nicht bei der asthenischen Gicht, und bei der sthenischen Gicht nicht in purgirenden Gaben gereicht werden dürfe. Ferner daß er die antiphlogistische Methode bei der Behandlung des acuten Gelenk=Rheuma bekämpft und dagegen großen Werth auf das Opium für sich oder in Verbindung mit andern Mitteln legt. Ueberhaupt müssen wir dem praktischen Theil der Schrift eben so sehr unseren Beifall zollen, als wir ihn dem theoretischen oder nosologischen derselben versagen müssen. Leider aber ist in dieser Schrift nur das neu, was als wahr anzuerkennen wir Bedenken tragen müssen. **F. S.**

On Spasm, Languor, Palsy and other Disordres termed nervous of the Muscular System.

By James Arthur Wilson, M. D., Fellow of the College of Physicians, and Physician to St. Georges Hospital, London. John W. Parker, West Strand. 1843. P. VIII u. 204. gr. 8.

Der Vf. verficht die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit der Muskeln, die ihm eher als einzelne lebende Thiere, dann als zusammenstimmende Theile eines organischen Ganzen erscheinen (S. 8), die aber in inniger Wechselwirkung mit dem Blute stehen. Daß man die Muskeln dem Magen unterthan gemacht, tadelt der Vf. sehr. Diesen physiologischen Ansichten gegenüber läßt der Vf. die Störungen der Muskelfunctionen, Krampf, Languor und Lähmung

nicht durch Zerrüttlung der Nerven und deren Centra, sondern unmittelbar durch Einwirkung eines krankhaft veränderten Blutes entstehen. So werden bei der Cholera die Muskelkrämpfe nicht durch Reflex-Wirkung des Darmleidens auf das Rückenmark, sondern durch Einwirkung des Cholera-Blutes auf die Muskeln erzeugt; so ist beim Tetanus weder von einem idiopathischen noch von einem reflectirten Leiden des Rückenmarks die Rede, denn der Starrkrampf entsteht nach ihm blos durch die Einwirkung eines krankhaften Blutes auf die Muskeln. Das ist der rothe Faden des Buchs, der auf gar wunderliche Weise gedreht und geschlungen ist. Ueber die Originalität dieser Behauptungen wundern wir uns nicht, daß sie aber von einem erfahrenen Hospitalarzte zu einer Zeit aufgestellt wurden, wo das Studium der Nerven-Verrichtungen große Fortschritte gemacht, und in einem Lande, wo Charles Bell und Marshall-Hall gelebt und gelehrt haben, und letzterer noch wirkt, das sollte wohl etwas befremden, wenn nicht der Humor der Gegensätze sich durch's ganze Leben zöge.

F. S.

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologie.

In Bezug auf die Frage über den pathologischen Antagonismus, welche eben an der Tagesordnung ist, theilte Brunache der Pariser med. Akademie zwei Fälle mit, welche darzuthun scheinen, daß dem Wund-Typhus (**Typhus traumatique**) eine antagonistische oder vielmehr curative Wirkung gegen scrophulöse Affektionen zukomme. Ein Soldat, von ausgesprochen scrophulöser Constitution, welcher mit einem scrophulösen Fistelgeschwür ober dem rechten Schlüsselbein behaftet war, wurde, nachdem er einen Monat lang ohne den geringsten Erfolg mit verschiedenen Mitteln war behandelt worden, vom Nosokomial-Brande (**Pourriture d'hôpital**) befallen. Nach dem Verschwinden des letzteren, welcher nur rein antiphlogistisch behandelt worden, vernarbte die Wunde und Patient verließ das Spital ohne mehr ein Zeichen von scrophulöser Diathese darzubieten (?). Der zweite Fall betraf einen Soldaten mit einem

scrophulösen **Tumor albus** des rechten Ellenbogen-Gelenkes, mit Ulcerations-Flächen und Fistel-Gängen. Die Amputation war bereits vorgeschlagen worden; da befiel Patienten der Nosokomial-Brand. Rein antiphlogistische Behandlung, welche die Complikation nach 8 Tagen beseitigte. 15 Tage später waren alle Ulcerationen und Fistel-Gänge verheilt, die Anschwellung des Gelenks bedeutend vermindert und die Bewegung desselben vollkommen schmerzlos. In beiden Fällen hatte man sich mehrere Monate darnach von dem Bestande der Heilung überzeugt. **(Séances de l'Acad. de Méd. de Paris, 1844.)**

Die Zeichen des wirklichen Todes bei Menschen und Wirbelthieren, von **Dr. Deschamps.** Das sicherste Zeichen vom wirklichen Tode ist die grüne Farbe am Bauche der Leichen. Sie geht der Fäulniß vorher, ist aber nicht die Fäulniß selber. Die grünlich gefärbten Bauchdecken bewahren alle Eigenthümlichkeiten ihres Gewebes, sind noch nicht zersetzt und erweicht. Dabei sind die Bauch-Eingeweide noch im Zustande vollkommner Integrität, wenn auch die grünliche Färbung sehr stark ausgesprochen ist, ja sogar, wenn sich die Epidermis von der Cutis ablöst, was doch schon ein Zeichen von Fäulniß. Die grünliche Färbung an anderen Körpertheilen ist kein Zeichen allgemeinen Todes. Die zerstreuten oder zusammenfließenden grünlichen oder bläulichen Flecke am Körper sind wesentlich von der Leichenfarbe des Bauches verschieden. — Natürlicher Eintritt der grünen oder blauen Färbung des Bauchs: 1) So lange der Leichnam seine natürliche Wärme behält, färbt sich der Bauch nicht. 2) Die grüne Färbung des Bauchs fällt sehr oft mit der Leichen-Starre zusammen. 3) Die Wandungen des Bauchs bleiben im Normal-Zustande, so lange die Muskeln gegen galvanische und elektrische Reize reagiren. 4) Einer Kälte von Null ausgesetzt, erhalten sich die Leichen. 5) Wenn der Thermometer unter Null steht, so bleiben die Leichen 8, 9, ja selbst 12 — 15 Tage liegen, ohne eine Spur von Färbung zu zeigen und hauchen kaum einen dumpfigen Geruch aus. Hebt sich die Temperatur zu 4 — 5 über Null und tritt Thau-Wetter ein, so wird der Leichengeruch schon in einigen Stunden

durchdringend, ammoniakalisch und der Bauch färbt sich. 6) Eine Leiche, welche von 0° zu einer Temperatur von + 20 — 25° übergeht und dieser Wärme den ganzen Tag ausgesetzt bleibt, zeigt oft schon am Abend die charakteristische Färbung. 7) Bei natürlichen sowie bei unnatürlichen Todesarten tritt an den intact verbliebenen Bauchstellen die grüne Färbung ein. 8) Puerperal=Fieber, Bauchfell= oder Baucheingeweid=Entzündung beschleunigen die Entstehung dieser Färbung. — Wodurch kann die grünliche Färbung des Bauchs gefördert werden? Das Leichen=Zimmer habe eine Temperatur von + 20 bis 25°; die Luft werde durch Wasserdämpfe feucht erhalten, dies ist besonders bei Greisen, deren Haut in der Regel doch sehr trocken ist, nothwendig. Doch sey die Atmosphäre nicht zu feucht, was sonst die Färbung verzögert. Licht und Elektricität sind ebenfalls zwei Hilfsmittel, das Licht jedoch nicht durch die Lichtstrahlen, sondern durch chemische Strahlen, besonders jenseits der violetten und rothen Strahlen des Solarspectrums. Sehr rasche Fortschritte macht die organische Zersetzung in der Dunkelheit. Die Leiche muß kalt seyn, wenn sie den physikalischen Agentien unterliegen soll. Bei den meisten Todesarten tritt Leichenkälte gewöhnlich schon an und für sich nach 15 oder 20 Stunden ein, nur nicht nach der Erstickung von Kohlendampf; hier lege man den Leichnam nach Verlauf von 24 Stunden mit entblößtem Bauche auf ein Brett und erkälte denselben mittels kalter Compressen. Zuletzt stellt der Vf. folgende Schlußfolgen auf: 1) Die grüne oder blaue Bauchfärbung ist bei Menschen und höheren Wirbelthieren ein sicheres Todeszeichen. 2) Sie kann durch obige physikalische Agentien schon binnen dreier Tage hervorgerufen werden, sonst ist ihre Entstehungszeit sehr verschieden. 3) Bei Scheintod färbt sich der Bauch niemals blau oder grau. 4) Für die Hygiene ist bis zum Eintritt der grünen Färbung durchaus nichts zu befürchten. (**Archives générales, 1843.**)

Rostan über die unterscheidende Diagnose der Gehirn=Blutung. Mit jener heftigen Gehirn=Congestion, welche man gewöhnlich Blutschlag (**coup de sang**) nennt, und welche sich durch plötzlichen und vollkommenen Verlust der Bewegung, des

Gefühles und der Intelligenz charakterisirt, kann die Gehirnblutung (Apoplexie) vor Allen verwechselt werden. Der Blutschlag tritt plötzlich ein und überrascht das Individuum mitten unter seinen Beschäftigungen, welches zur Erde fällt und das Bewußtseyn verliert. Ebenso die Gehirnblutung. Bedeutende Gehirnblutung hat allgemeine Lähmung zur Folge; gewöhnlich aber ist eine Seite vollständiger paralysirt als die andere. Bei centraler Hämorrhagie ist die Paralyse vollständig und allgemein gleich. Ebenso bei jener Congestion, welche der Blutschlag darstellt. Die Unterscheidung ist in Bezug auf die Prognose von Wichtigkeit, da die Gehirnblutung dem Tode entgegenführt, was die einfache Gehirn = Congestion für sich nie thut. Die Diagnose ist sehr schwierig, aber gerade die letzt angeführten Momente bedingen die Möglichkeit derselben. Einige Stunden nach dem Anfalle bessern sich die durch Congestion herbeigeführten Symptome und verlieren sich endlich von selbst, die von Gehirnblutung herrührenden verschlimmern sich, bis endlich der Tod eintritt. Es gibt partielle Congestionen, welche nur Eine Gehirn=Hemisphäre einnehmen, und welche Hemiplegie oder partielle Paralyse im Gefolge haben. Letztere ist jedoch vorübergehend, dauert gewöhnlich nur ein Paar Stunden, und man wahrt sich deßhalb vor Irrthum und Verwechslung mit einer Gehirnblutung, wenn man die Diagnose um einige Stunden verschiebt. Wenn ein Blutschlag mit Gehirnblutung complicirt ist, dann ist die Diagnose höchst schwierig. Narkotismus und Zustand der Trunkenheit können zuweilen mit Apoplexie verwechselt werden. Aber es wird nie sonderlich schwer fallen, die Ursachen jener Zustände zu ermitteln und so die Diagnose zu sichern. Beim Narkotismus findet man gewöhnlich einen Rest des narkotisirenden Stoffes in der Nähe des Kranken, der Zustand der Trunkenheit verräth sich durch den Alkohol = Geruch. Bei letzterer wird auch die Sensibilität selten ganz erloschen seyn (?). Folgt Gehirn = Congestion oder wirkliche Apoplexie der Trunkenheit, so treten die Symptome jener zu einer Zeit ein, wo die der Trunkenheit bereits verschwunden seyn müßten. Die Meningitis bietet zuweilen für den Augenblick ziemliche Aehnlichkeit mit der Apoplexie, wenn nemlich jene bei sehr raschem Ver-

laufe Coma herbeigeführt hat. Die Diagnose ist hier gar nicht so leicht. Gehirn-Erweichung, besonders die circumscripte, führt einen Anfall herbei, welcher der Apoplexie oft vollkommen ähnlich ist; aber jene hat fast immer Vorboten, letztere nur in sehr seltenen Ausnahmsfällen. An diesen Unterschied bezüglich der Vorboten allein kann sich die Diagnose halten. Epilepsie, wenn die begleitende Symptomen-Gruppe nicht complet ist, kann zuweilen bis auf einen gewissen Punkt apoplektische Paralyse simuliren. Aber der Verlauf im Auftreten der Symptome klärt die Diagnose bald auf. Auch die Encephalitis kann in einem gewissen Stadium mit der Gehirn-Hämorrhagie verwechselt werden. Hier sind die vorausgehenden Symptome zu berücksichtigen; die encephalitische Paralyse entsteht erst nach längerer Dauer der Krankheit. Dasselbe ist der Fall bei den pernicieusen (soporösen) Fiebern, wo der Zustand des Kranken wohl einen Augenblick mit dem bei Apoplexie verwechselt werden könnte. Paralyse des **Nervus facialis** könnte mit dem Resultat der Gehirnblutung verwechselt werden, aber in letzterem Falle findet fast immer auch Paralyse der Brust- und Becken-Glieder Statt. Was eine mögliche Verwechslung der Ohnmacht mit der Apoplexie betrifft, so darf man nur, abgesehen von den jener eigenthümlichen Causalmomenten, auf die Suspension der Respiration und Circulation Rücksicht nehmen, wovon letztere gewiß jeden Gedanken an Apoplexie entfernen wird. Gehirn-Abscesse sind äusserst selten, und können deßhalb nicht leicht mit Apoplexie verwechselt werden, weil sie sich immer langsam entwickeln müssen. (**Journ. des Connaiss. méd. prat. et de Pharmacol. 1843.**)

Die Anwendung der von verschiedenen Autoren bisher gelieferten Doktrinen über die Bewegungen und Geräusche des Herzens auf die Diagnose einiger Krankheiten der Atrio-Ventrikular- und des Aorten-Orificiums bespricht Beaugrand mit besonderer Bezugnahme auf die betreffenden Arbeiten von Aran und Fauvel. Was die Bewegungen und Töne des Herzens betrifft, so pflichtet B. nach einer geschichtlichen Erörterung der einschlägigen Beobachtungen und Theorien der so ziemlich allgemeinen Annahme bei, daß der erste (dumpfere) Herzton mit der

Systole, der zweite (hellere) mit der Diastole der Ventrikel zusammenfalle, indem er sich bezüglich der Erklärung über die Entstehung dieser Töne der Meinung von Barth, Roger und Monod anschließt, welche denselben ein Zusammenwirken manchfacher Momente als Erscheinungs-Grund unterlegen. Auf den Zusammenstoß der Ventrikular-Wandungen, als miterzeugenden Moment des ersten Herztones, hat B. schon früher aufmerksam gemacht. Bezüglich der Verengerung der Atrio-Ventrikular-Orificien ist der Diagnose durch Fauvel's Beobachtungen folgendes Resultat erwachsen: auf obigen pathologischen Zustand des Herzens läßt schließen ein anormales Geräusch (Blasebalg-Geräusch), welches vor dem ersten Herz-Ton beginnt und mit dem Eintreten des letzteren aufhört, und vorzüglich gegen die Spitze des Herzens hin hörbar ist. Ihren Erklärungs-Grund findet diese Erscheinung nach Fauvel in der starken Reibung des Bluts mit dem verengten Orificium, durch welches, während der im normalen Zustande geräuschlosen Pause des Herzens, die zur Ueberwindung des Hindernisses sich kräftig contrahirenden Atrien das Blut treiben. Jenes normale Geräusch kann mit dem, welches eine Insufficienz der Mitral-Valvel anzeigt, nicht verwechselt werden, da letzteres, Folge des durch die Systole der Kammer herbeigeführten Rückflusses des Blutes in das Atrium, dem ersten Herztone folgt; ebensowenig mit dem bei Insufficienz der Aorten-Klappen, auch wenn sich dieselbe bis zur Spitze des Herzens erstreckt, da dieses, durch den Rücktritt des Blutes in den Ventrikel hervorgebracht, mit dem zweiten (diastolischen) Herztone eintritt. Bezüglich der Insufficienz der Aorten-Klappen hat Aran die einschlägigen Beobachtungen eines Hope, Corrigan, Guyot, Filhos, Pigeau u. A. bisher am besten completirt. Jener unterscheidet einfache Insufficienz und Insufficienz mit Verengerung. Unter den allgemeinen semiologischen Phänomenen dieser pathologischen Zustände ist der lebhaft anprallende, aber regelmäßige und leicht wegdrückbare Puls das Beachtenswertheste. Die Lokal-Phänomene sind, je nachdem die Insufficienz eine einfache oder mit Verengerung verbunden ist, verschieden. Bei der einfachen Insufficienz tritt an die Stelle des zweiten Herzton's ein sanftes, weiches

Blasen oder Murmeln, ähnlich dem beim Einsaugen einer Spritze. Dieses Murmeln beginnt etwas vor dem zweiten Herzton, verstärkt sich und endet in der Mitte der großen Pause. Im Niveau des untern Randes der dritten Rippe nahe dem Sternum, also an der normalen Stelle des Aorten-Orificium hört man es am stärksten. Es erstreckt sich übrigens auf einen Theil des weiteren Verlaufs der Aorta, auf die Carotiden, die Sub-Clavial- und zuweilen selbst auf die Brachial-Arterien. Dies kommt bei keiner anderwärtigen Krankheit der Klappen vor, ausser wenn eine Complikation mit Krankheiten der Arterien-Wandungen, mit Anämie oder Chlorose besteht. Obige Erscheinungen erklären sich leicht aus dem Rückflusse des Bluts aus der Aorte in den linken Herz-Ventrikel. Bei der Insufficienz mit Verengerung der Aorten-Klappen sind die beiden Herztöne durch zwei murmelnde Geräusche gedeckt, welche sich zuweilen so mit einander verbinden, daß man den ersten Herzton nicht mehr wohl vom zweiten unterscheiden kann. Jedes dieser Geräusche, wenn sie auch beide ineinanderfließen, hat jedoch seine charakteristische Eigenthümlichkeit, indem das während des ersten Herztons (mit der Systole zusammenfallend) ein rauhes dem Feilen-Geräusche ähnliches, das während des zweiten Herztons (mit der Diastole zusammenfallend) ein sanftes und weiches ist. Diese Erscheinungen erklären sich folgender Maaßen: Der zweite Herzton wird hervorgebracht durch das Schall gebende Zusammenklappen der durch den Rückstoß der Blutwellen ausgedehnten Arterien-Valveln. Schließen nun diese Valveln das Orificium nicht hermetisch, so kann dieses Zusammenklappen nicht Statt haben, und das unter Benutzung der Diastole zurückströmende Blut dringt durch die anormale Oeffnung in den Ventrikel, wodurch in Folge der Reibung das von Aran beschriebene sanfte und weiche Geräusch entsteht. Dies findet bei der einfachen Insufficienz Statt. Ist letztere mit Verengerung complicirt, so muß während der Systole, deren normales Geräusch (erster Herzton) nach Beaugrand vorzüglich durch den Zusammen-Stoß der Ventrikular-Wandungen hervorgebracht wird, schon ehe diese aneinander stoßen, das durch den Ventrikel ausgepreßte Blut, indem es durch die verengerte Oeffnung des Aorten-Orificium dringt,

ein Geräusch bewirken, welches eben das oben angeführte rauhe, aber sonore (Säge- oder Feilen-) Geräusch darstellt. Da letzteres natürlich den stärksten Grad erreicht hat, wenn die Wandungen des Ventrikels zusammenstoßen, so wird dadurch der erste Herzton verdeckt. (Wahrscheinlicher ist, daß das Zusammenstoßen der Ventrikel-Wandungen wegen des vermehrten Widerstandes von Seite des verengten Orificium gar nicht in der gehörigen Weise stattfinden kann. Ref.) Der Zusammenhang beider Geräusche erklärt sich durch die ununterbrochen abwechselnde Bewegung des unter anormalen Verhältnissen ein- und ausdringenden Blutes. Die bei Affektionen der Atrio-Ventrikular-Orificien vorkommenden Geräusche unterscheiden sich von der einfachen Insufficienz der Aorten-Klappen 1) durch die Stelle, wo das Maximum jener Geräusche Statt hat, nemlich im Niveau und etwas oberhalb der Spitze des Herzens, sich nach aussen und links verbreitend, 2) durch den dumpfen Ton des während des ersten Herztons eintretenden Gemurmels. Krankheiten des Ventrikulo-Pulmonal-Orificium sind sehr selten. Das ihnen eigenthümliche Geräusch, an und für sich dem bei Anormalitäten der Aorten-Klappen entstehenden Geräusche sehr ähnlich, kann von letzterem nur dadurch unterschieden werden, daß es sich nicht mit dem Verlaufe der größeren Arterien fortsetzt. Gewisse Aneurysmen der **Aorta ascendens** bieten ein doppeltes Geräusch dar, welches mit jenem bei Insufficienz und Verengerung der Aorten-Klappen vorkommenden verwechselt werden könnte. Aber bei Aneurysmen ist das doppelte Gemurmel oberflächlicher als in letzterem Falle, und im Niveau der Extremität der dritten Rippe hörbar, während unter derselben die zwei Herztöne vollkommen rein und bestimmt zu hören sind. **(Journ. des Connaiss. méd. prat. et de Pharmacol. 1843.)**

Klinische Untersuchungen über mehrere diagnostische Punkte bei pleuritischen Exsudaten, von Damoiseau. Vorzüglich durch zwei Punkte bereichert der Vf. unsere Erfahrungen im Gebiete der pleuritischen Ergüsse: 1) Bezugs ihres Sitzes, wenn sie zu Anfang und Ende der Pleuresien nicht sehr bedeutend sind. 2) Bezugs der Niveau-Linie, nach welcher die ergossene Flüssigkeit bei eingeleitetem Resorptions-Prozesse fällt.

— Ist entweder zu Anfang oder am Ende der Pleuresie der Erguß nicht sehr bedeutend, so findet er sich an der tiefsten Stelle der Pleurahöhle. Damit ist Jedermann einverstanden. Welche Stelle ist aber die tiefste? Wohl der Grund der Pleurahöhle nah bei der Wirbelsäule, wird man antworten; denn hier auscultirt und percutirt man in der Regel, um die ergossene Flüssigkeit aufzufinden. Nach dem Vf. ist diese allgemein herrschende Ansicht über den Sitz des Ergusses eine irrige. Er beweist es anatomisch, daß die tiefste Stelle in der Pleurahöhle an den beiden Seiten des Thorax in gleicher Entfernung von der Wirbelsäule und dem Brustbeine ist und belegt es auch durch Auscultation und Percussion am Krankenbette, daß immer im Grunde dieser Seitengegend der Pleurahöhle die ergossene Flüssigkeit sich am leichtesten ansammelt. — Im Allgemeinen glaubt man ferners, daß die Abnahme der ergossenen Flüssigkeit von oben nach unten vor sich gehe, und zwar nach einer rechten und horizontalen Linie. Nach dem Vf. ist aber diese Retractions-Linie keine gerade, sondern eine curve und nach oben convexe, so daß sich die größte Höhe des Ergusses an der Seite des Thorax vorfindet und dem Grunde der Pleura-Cavität entspricht, während die geringere Höhe des Ergusses nach vorn und hinten, gegen das Brustbein und die Wirbelsäule zu vorhanden. Diese neuen semiotischen Entdeckungen Damoiseau's sind für die Praxis von hohem Belange; auch sind wir von ihrer Wahrheit überzeugt. Der Vf. stützt seine Aussprüche auf lange fortgesetzte und sehr genaue plessimetrische Untersuchungen. Die plessimetrische Percussion ist sonach keine Subtilität, wie mehrere glauben, sondern ein schätzbares Mittel zur genauen Diagnose und allen Einsichtsvollen, denen es um die Bekanntschaft mit ihr wahrer Ernst ist, bei wahrer Ausdauer zugänglich und lohnend. (Archives.)

Ueber die Vaccine trugen Gaultier und Claubry der Akademie eine Abhandlung vor, deren Résumé folgendes ist: 1) die verschiedenen Intensitäts-Grade der Variola-Eruption bedingen keinen Unterschied bezüglich des dadurch hervorgerufenen Eindrucks auf den Organismus oder der schützenden Einwirkung in Hinsicht auf ein zweites Befallen derselben Krankheit. 2) Die Recidive der Variola,

wenn sie Statt haben, stehen in keinem Verhältniß mit der Heftigkeit des ersten Ausbruchs, und die Intervalle zwischen beiden variiren sehr je nach Eigenthümlichkeit der Individuen. 3) In demselben Verhältnisse geben die analogen Thatsachen, welche man bezüglich der Vaccina beobachtet, durchaus keine Veranlassung zu der Vermuthung, daß das Vaccine-Gift sich in Folge der successiven Uebertragung ändere oder entarte. 4) Aus der Akademie eingeschickten statistischen Dokumenten geht hervor, daß die größere Anzahl vaccinirter Individuen von Anfällen selbst der modificirten Variola frei bleibt. 5) Hieraus ergibt sich, daß die Revaccination, in der größten Anzahl der Fälle überhaupt ohne Resultat, für die größere Anzahl der vaccinirten Individuen unnöthig ist. (**Séances de l'Acad. de Méd. 1843.**)

In Bezug auf Vaccination las Castel in der Akademie einen Aufsatz, dessen Résumé in der Behauptung besteht: daß die schützende Wirkung der ächten und gut conservirten Kuhpocken-Lymphe, resp. der Impfung mit solcher nicht durch die Länge der Zeit geschwächt oder aufgehoben werde, sondern daß jene oft unzureichend sey. Deßhalb müsse man nicht sagen, daß sie ein nur temporäres Schutzmittel, sondern daß sie kein absolutes Schutzmittel sey. (Ebendaher.)

Ueber die Ursache des häufigen Vorkommens der wahren und modificirten Blattern und über die Möglichkeit der Vorbeugung derselben, von **Dr.** Kirchner. Die Erfahrung, daß in den beiden letzten Decennien das Erkranken an wahren und modificirten Blattern immer häufiger geworden, der Ausbruch von Blattern-Epidemien selbst in solchen Gegenden, wo die Schutzpocken-Impfung schon lange sorgfältigst gehandhabt worden, bewogen den Vf. bei Blatter-Kranken ein besonders exactes anamnestisches Examen anzustellen. Da fand er denn, »daß die wahren Blattern da, wo sie als sporadisch aufgetreten waren, ausschließlich nur jene Individuen befallen haben, welche früher noch nie geblattert und auch nicht die ächten Schutz-Pocken überstanden hatten; die modificirten Blattern aber jene heimsuchten, welche zwar schon geblattert oder die Kuhpocken überstanden haben, jedoch seit jener Zeit mit einer anderen Ausschlags-

Krankheit, vorzugsweise mit Scharlach, Masern oder Typhus behaftet gewesen und seither nicht revaccinirt wurden; ferner daß bei letzteren Individuen die modificirten Blattern einen sehr bösartigen Verlauf genommen haben, ja den wahren Menschen-Blattern in ihrer Form, ihrem Verlaufe und Ausgange sehr nahe gekommen sind, wenn diese Blattern im Orte des Erkrankten oder in der Nachbarschaft desselben die Höhe einer Epidemie erreichten. Weiters, daß in Gegenden, in denen die **Variola vera** und **modificata** oder beide neben einander epidemisch aufgetreten waren, kurz (ein oder auch mehrere Jahre) vorher eine Scharlach-, Masern- oder Typhus-Epidemie geherrscht habe und daß während einer solchen Blattern-Epidemie neben den Nichtgeblatterten und Ungeimpften vorzugsweise noch jene Individuen von den Blattern befallen wurden, welche zwar schon früher geblattert oder die Schutzpocken überstanden haben, aber nachher von der vorausgegangenen Ausschlags-Epidemie ergriffen und seither nicht revaccinirt worden.« Nach dem Vf. muß die Epidermis sammt dem Malpighi'schen Netze um so mehr von der Schutzkraft gegen einen früher überstandenen Krankheitsprozeß verlieren, durch je mehrere und heftigere Krankheiten die Thätigkeit dieses Gebildes seither umgestimmt wurde. Dieser Satz hat auf alle exanthematischen Krankheitsformen Bezug, ganz besonders aber gilt er von der Variola und Vaccina. Vorzüglich Scharlach- und Typhus-Exanthem tilgen hier die Schutzkraft, wogegen die Morbillen es weniger thun. Demnach möchte das sicherste Vorbeugungsmittel gegen die Blatter-Seuche einzig und allein darin bestehen können, »daß sich solche Individuen, welche nach ordentlich überstandenen Schutzpocken oder erlittenen wahren Blattern von der einen oder der anderen Art des oben bezeichneten Exanthems befallen werden, mit einem ächten Kuhpockenstoffe wo möglich bald revacciniren lassen und einer solchen Revaccination sich nach jedesmaligem Befallenseyn von einer Ausschlagskrankheit wieder unterziehen. Je allgemeiner die Befolgung einer solchen Vorsichtsmaßregel geschehen würde, desto ersichtlicher müßte die wahre Schutzpockenkraft seyn.« (Oesterr. med. Wochenschrift, 1843. St. 49.)

Miscelle.

Die Pestfälle und die Sterblichkeit in Alexandrien 1834 bis 1843.

Monate	An der Pest starben in den Jahren 1834	1835	1836	1837	1838	1839	1840	1841	1842	1843	Zusammen
Januar	—	242	20	17	—	—	13	32	5	—	329
Februar	—	951	35	3	—	—	37	66	19	1	1112
März	—	4459	20	20	—	—	179	246	26	2	4952
April	—	2006	8	31	36	—	400	407	46	2	2936
Mai	—	592	49	34	71	27	396	515	82	33	1799
Junius	—	48	19	10	74	20	180	212	62	20	547
Julius	1	—	15	6	39	1	71	67	10	6	216
August	48	1	17	3	4	—	6	17	3	1	100
September	—	3	4	3	2	—	1	2	—	—	15
October	—	3	11	—	—	—	—	4	—	—	18
November	38	9	12	—	2	—	—	1	1	—	63
December	150	19	14	—	1	—	10	1	—	—	195
Zusammen	237	8333	224	127	229	48	1293	1570	254	67	12,382
	An unverdächtigen Krankheiten starben in denselben Jahren										
Ganzes Jahr . . .	?	1541	2903	4365	5227	5826	4148	5859	4936	4559	39,124

Vor dem Monat Julius 1834 blieb Aegypten seit mehreren Jahren völlig frei von der Pest. Eine Verwaltung der öffentlichen Gesundheit war zu Alexandrien erst am Ende 1831 nach dem Ausbruche der Cholera eingeführt, und seit dieser Zeit bis zum Julius 1834 war die Pest zwar seewärts in das Lazareth der Stadt öfters eingebracht, aber von dieser abgehalten worden. Meistentheils ward sie mit Waaren, welche von angesteckten Oertern nach Alexandrien geschmuggelt wurden, eingetragen. Der Monat Mai hat sich in allen acht Jahren nach dem epidemischen Jahre 1835 am günstigsten für die Entwicklung der Pest gezeigt; in den Monaten September, October, November, December, Januar, namentlich vom Jahre 1837 an, hat sie am wenigsten geherrscht, im Durchschnitt betrugen die Fälle während derselben seit 1837 nur $15\frac{2}{3}$, gerade soviel als die Fälle in den Monaten September für die ganze zehnjährige Epoche. October erscheint jedoch der günstigste Monat, von dem Ausbruche der Epidemie abgesehen. Dagegen starben gerade während der Wintermonate die meisten Menschen an unverdächtigen Krankheiten, so daß sich die Gesammtsterbefälle beinahe für alle Monate ausgleichen. (Allg. Ztg.)

Tagesgeschichte.

London. Die zoologische Sammlung im hiesigen Museum ist während des verflossenen Jahres ausserordentlich vermehrt worden. Ein dem Unterhause vorgelegter Bericht besaget, daß dieser Theil des Museums allein um 22,000 Stücke vermehrt wurde, unter diesen befinden sich mehr als 750 Säugethiere, 3,000 Vögel, fast 1,000 Fische und Reptilien, 11,000 Insekten und Crustaceen und über 6,000 Mollusken und Strahlthiere. Um dem Leser einen Begriff von dem Reichthum dieser Sammlung zu geben, führen wir aus dem Kataloge an, daß die in das Habichtsgeschlecht gehörenden Vögel allein 285 ausmachen.

Lissabon, 26. März. Der hiesige Gesundheitszustand ist wegen der wechselnden Witterung nicht zum besten. Viele Menschen sterben über das gewöhnliche Verhältniß; besonders herrschet die Grippe. (A. Z.)

Bonn. Bousquet theilt im Septemberheft des **Bulletin de l'Académie** die Beobachtung mit, daß der Kuhpockenstoff sich auf junge Kühe, Kälber sehr leicht überimpfen läßt, daß die von Menschen auf Kühe fortgeimpfte Lymphe wieder auf Menschen übertragen weit größere, vollere und lebhafter aussehende Pockenpusteln erzeugt, als die schon lange Zeit von Kind zu Kind fortgeimpfte. Es ist nun zu wissen interessant, wie sich die Revaccination bei mit solcher erfrischten Lymphe Geimpften verhält. Ist sie eben so erfolgvoll, als die Impfung mit jener, die schon viele Generationen durchwandert hat, und dadurch an Kraft soviel einbüßte? Hieran wird sich dann die zweite Frage schließen, in wieferne die ungeschwächten Kuhpocken eine vorübergehende und zeitweise gegen Menschenblattern schützende Kraft besitzen? Bousquet fand die Erfahrungen Hering's und Anderer bestättigt, daß die nach der Rückimpfung bei Kühen entstehenden Pusteln nicht die Form der Kuhpocken bei Menschen haben, sondern mehr als mit Lymphe gefüllte Bläschen erscheinen. Was hat die Erfahrung in Deutschland über diese Verhältnisse ergeben? A. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte, 1844.)

△ München, 12. April. Aus einem kürzlich eingelaufenen Schreiben von **Dr.** Eisenmann, dat. den 26. v. Mts. entnehmen wir folgendes: „Zufolge eines heute eingegangenen allerhöchsten Rescriptes werde ich auf die Feste Rosenberg bei Kronach versetzt und werde in 5—6 Tagen dahin abreisen. Ich habe zwar nicht um diese Versetzung gebeten, doch ist sie mir wegen der dortigen örtlichen und klimatischen Verhältnisse angenehm; hier (in Festung Wülzburg) wäre ich sehr bald untergegangen, denn ich bin in den sechs Monaten meines Hierseyns mehr heruntergekommen, als in Passau in sechs Jahren." — Eisenmann ist seit einigen Tagen in seinem neuen Gefangenschaftsorte angelangt und wir wünschen aufrichtig, daß er sich bald und recht gut wieder erholen möge. — Einem erschienenen Jahresberichte der **Dr.** Reiner'schen Privat-Heilanstalt für unbemittelte Kinder-, Augen- und Gehör-Kranke (unter dem allerh. Patronate Ihr. Maj. der Königin Therese von Bayern) zufolge, deren Vorstand **Dr.** A. Wimmer und Sekundararzt **Dr.** Reiner (der Sohn ihres Stifters) ist, wurden 691 großentheils unbemittelte Kranke wärend des verwichenen Jahres in ihr, die eine Art Privat-Poliklinik ist, behandelt. Unter den Behandelten fanden sich 538 Kinder bis zum 14. Jahre, von denen 30 starben. In Behandlung verblieben mit dem 1. Jänner 42. Erwachsene Augenkranke waren 153. — Seit einem Jahre herrscht hier ein so ausgezeichneter Gesundheitszustand unter den Einwohnern, daß die beschäftigtsten Aerzte im Verhältnisse gegen früher sehr wenig zu thun haben.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Prof. Dr. Wolff, Geh. Sanitäts-Rath in Berlin, hat in seiner Eigenschaft als Regt.-Arzt am dortigen Cadetten-Hause den Titel und die Uniform eines General-Arztes mit Majors-Rang, Dr. Giov. Jelicich Bachich in Spalato das Diplom eines ord. Mitgliedes der Frauendorfer Gartenbau-Gesellschaft, Dr. v. Berchem, Präsident der med. Gesellschaft zu Antwerpen, Dr. Boulvin, Mitgld. der Akademie zu Brüssel, Dr. Viktor François, Prof. der Med. an der Universität zu Löwen, Dr. Fallot, Mitgld. der Akademie zu Brüssel, u. Dr. R. J. Fario de Mattos in Brasilien dasselbe eines corresp. Mitglds. von der phys. med. Gesellschaft zu Erlangen erhalten. Dr. Erh. Curtze, Amts-Physikus zu Coswig, ist zum herzogl. anhalt. bernburg. Rathe, Dr. Würzler in Bernburg zum Hof-Medikus ernannt worden. Der Compagn. Chir. Herrmann der 3ten k. preuß. Artill.-Brigade ist mit dem allgem. Ehrenzeichen, Dr. Hasse, Kreis-Physikus zu Preuß.-Stargard mit dem RAO. IV. Kl. ausgezeichnet worden.

Beförderungen und Bestallungen.

Dr. Carl Heidler, k. k. Rath u. Stabsarzt in Wien, ist in der Professur an der Josephs-Akademie allerhöchst bestättiget, Dr. Eck, Geh. Med.-Rath u. Regimentsarzt (nicht Oberstabsarzt, wie wir unter „Beförderungen" Nr. 13 uns. Ztg. unrichtig meldeten) zum Subdirektor des med.-chir. Wilhelms-Instituts in Berlin, der Stabsarzt Dr. Nütten zum Stabsarzte des k. pr. 36sten Infant.-Reg., der Pensionär-Arzt Dr. Langenmayer zum Stabsarzte, der Compagn.-Chir. Dr. Gorden vom ersten Garde-Reg. zu Fuß zum Pensionär-Arzte, der prakt. Arzt Dr. Boehm zum Baons-Arzte des 3ten Bat. vom 20sten Landwehr-Regim. der k. pr. Armee, Dr. Bauer, Oberamtsarzt in Mergentheim, zum Med.-Rathe bei der k. würt. Regierung des Schwarzwaldkreises, Dr. Balduin Zink in München zum Leibarzte Sr. K. Hoh. des Prinzen Luitpold von Bayern ernannt worden. Dr. C. Müller in Delitsch ist für den Kreis Meschede (Reg.-Bez. Arnsberg), Dr. J. G. Fischer zu Elberfeld für den Kreis Heinsberg (Reg.-Bez. Aachen), der Compagn.-Chir. u. Wundarzt I. Kl. Tuchowsky als Kreis-Chir. des Kreises Mogilno (Reg.-Bez. Bromb.) in Preußen bestallt worden.

Todesfälle.

Dr. Thom. Johns. Aitkin, zu Poole in Dorsetshire, Mitgld. des k. Colleg. der Aerzte in London, früher Lehrer der Anatomie, Physiologie u. Arzneimittellehre zu Edinburg, Vf. mehrerer guter physiol. Abhandlungen; Will. Allen, zu Lindfield in Sussex, Präsident der pharmaceutical Society, bekannt durch seine Untersuchungen über die Bestandtheile der Atmosphäre u. deren Einfluß auf den thierischen Körper, sowie durch mehrere andere chem. Arbeiten, der innige Freund des berühmten (verstorb.) Chemikers H. Davy, 74 J. alt; Dr. Jos. v. Lang, Senior der med. Fakultät in Wien, 96 J. alt; die Wundärzte II. Kl. Müller in Potsdam u. Rätzmann zu Bismark (Reg.-Bez. Magdeburg); Dr. Albert zu Köln; Dr. Laengner in Tangermünde; Dr. Reissert zu Drossen (Reg.-Bez. Frankfurt a. d. O.); Dr. J. Bapt. v. Wenzl in München, Leibarzt Sr. Maj. des Königs von Bayern, Geh.- u. Obermed.-Rath, Ritter 2c., Vf. einiger Abhandlungen im Gebiete der Chirurgie, 59 J. alt.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 17. Neue 4. Mai 1844.

medicinisch=chirurgische Zeitung.

Originalien.

Ueber die Bereitungsart und Anwendung eines milden Scammonium-Präparates.

Das Scammonium wird seit mehreren Jahren durch die Anwendung der Jalappa, welche unter den harzigen, drastischen Purgirmitteln das am meisten gebräuchlichste in der Kinderpraxis ist, für ganz entbehrlich gehalten. Die Jalappa führt allerdings sicher ab, wirkt kräftig auf die Lymph=Gefäße des Darmkanals, sowie überhaupt auf das vegetative Leben, und paßt daher in vielen Fällen, wo man im torpiden Zustande des Darmkanals, bei Ueberfüllung mit Schleim, namentlich Wurmschleim, bei hydropischen Affectionen eines kräftigen Reizes bedarf, um die Contenta des Darmes zu entleeren. Da sie jedoch selbst in Verbindung mit aromatischen Substanzen wegen ihres üblen Geschmackes vorzüglich von Kindern ungern genommen wird, und da sie außerdem auch als geröstet leicht Kolikschmerzen und Erbrechen verursacht, welch' letzteres man besonders bei Kindern mit hydropischer Gehirn=Affection zu vermeiden hat, so dürfte das unten näher zu erörternde milde Scammonium=Präparat, welches in kleinerer Gabe, ohne einen unangenehmen Geschmack zu hinterlassen und Erbrechen zu erregen, die nämlichen Heilkräfte, wie die Jalappa entwickelt, in mancher Beziehung entschiedene Vorzüge vor dieser verdienen.

Es ist dieses Präparat nicht etwa ein gestriger Einfall mit der Miene von Wichtigkeit, sondern ein Resultat aus vieljährigen Erfahrungen, und verdient somit die gehörige Würdigung. Wenn Wahrheit und Gemeinnützigkeit der Erfindung in einer Wagschale

zusammentreffen, so sollten alle Einwürfe aufgewogen werden, die man aus Ungewohntheit dagegen aufbringen kann.

Der verstorbene Medizinalrath Jos. Baader in München, welcher einer sehr ausgedehnten Praxis sich erfreute, hielt die Bereitungsweise dieses Mittels, das er schon in dem Jahre 1784 in Anwendung brachte, geheim, und theilte sie kurz vor seinem Tode dem damaligen Stadtapotheker Sigl mit, durch welchen sie dem Dr. Reiner und mir bekannt wurde.

Um die reine **Resina Scammonii** darzustellen, bringe man eine beliebige Quantität leichtes, gepulvertes **Scammonium Aleppense** in ein Digerir-Glas und gieße so viel **Spiritus Vini rectificatiss.** dazu, daß er einen Querfinger hoch über den Bodensatz reicht. Gut verbunden lasse man diese Mischung an einem temperirten Orte stehen, und rüttle sie öfters unter Tags, bis der Bodensatz sich losgemacht. Nach 8 Tagen bringe man die Flüssigkeit mit dem Bodensatze auf ein Filtrum, welches in ein Zuckerglas gesetzt wird, um die hellgelbe Solution aufzunehmen. In das ausgeleerte Digerir-Glas gieße man noch 3 Unzen **Spirit. Vin. rectificatiss.**, und bringe dieselben noch auf das **Residuum** im Filtrum, bis nichts mehr abtröpfelt. Nun wird in die resinöse Auflösung so viel reines Wasser gegossen, bis sich nichts mehr präcipitirt, jene mit einem Glasstabe umgerührt, worauf die reine **Resina** sich zu Boden legt. — Die überstehende geistig-wässerige Flüssigkeit wird nun in einen Glas-Destillirkolben gebracht, und der Spiritus abdestillirt. Sehr wenig schmutzige **Resina** wird im Kolben liegen bleiben. — Die reine **Resina** wird im Glas mit reinem Wasser übergossen und umgerührt, so oft bis aller eigenthümliche Geschmack sich verloren hat, und dann in flachen Glas- oder Porzellanschalen gelinde getrocknet. Dieselbe springt wie Glas und ist durchsichtig.

Dr. Baader verkleidete das auf angegebene Weise bereitete Scammonium anfänglich mit **Gg. arabicum, Bals. canad., Sap. venet.** und mit **Syrup. Amygd.** als **Involucrum.** Da aber im Sommer die flüssige Form verdirbt, so gab er das Scammo-

nium zuletzt trocken mit gepulvertem Bisquit, in welcher Form es Kinder am liebsten nehmen.

Zur bequemen Verabreichung fand ich folgende Weise vorzüglich passend: Man bringt ℈j dieser gereinigten **Resina Scammonii** mit **Gr. V** gepulv. **Sap. venet.** und **Gr. 55** Zuckers in eine Serpentinstein=Reibschale, macht diese Quantität zum feinsten Pulver, dem man allmälig ℥j gepulv. Bisquits beisetzt, unter stetem Reiben einige Tropfen Wassers hinzuthut, das am Pistil Anklebende von Zeit zu Zeit abnimmt und immer wieder beimischt, und dann an der Luft trocknet; hierauf in ℈X auswiegt. Eine Drachme enthält **Gr. Vj Scammon.**, ℈jj davon **Gr. IV** u. s. f. Auch blos mit Zucker verbunden ist das gereinigte **Scammonium** nicht unangenehm zu nehmen. **Gr. Vjjj** davon reichen hin, beim Erwachsenen einige Stuhlentleerungen zu bezwecken, **Gr. Vj** bei einem Individuum mit 15 Jahren, **Gr. IV** bei einem Kinde von 7 — 8 Jahren, **Gr. jj** bei einem 1 — 2jährigen Kinde. Außerdem ist es das am besten zu nehmende Wurmmittel. — Vorausgesetzt, daß das Scammonium genau nach angegebener Weise zubereitet werde, fallen die bekannten unangenehmen Nebenwirkungen weg, welche dessen Anwendung bis jetzt so selten machten. In München ist dieses Präparat vorräthig in der Rosen=, Karmeliten=, Widmann'schen und Zaubzer'schen Apotheke am Rindermarkte, und wird unter dem Namen Baader's Abführpulver abgegeben.

Dr. Wimmer, prakt. Arzt in München.

Kritik.

Die gallige Dyskrasie (Icterus) mit akuter gelber Atrophie der Leber. Von **Paul Joseph Horaczek,** Dr. der Medicin, Magister der Augenheilkunde und der Geburtshilfe ꝛc. ꝛc. Wien bei Kaulfuß Wittwe, Prandel u. Comp. 1843. S. XIV u. 143 in 8. Preis 16 gGr. oder 1 Gld. 12 Kr. rh.

Der Vf. glaubt, daß unter die von ihm beschriebene gallige Dyskrasie alle jene Krankheiten zu subsumiren seyen, welche unter dem Namen **Icterus simplex, I. acutus, I. febrilis, I. sym-**

phoreticus, I. benignus, I. perniciosus, I. criticus, I. traumaticus, I. venenatus, I. plethoricus, I. nervosus, I. spasmodicus, I. hystericus, I. cholericus, I. rheumaticus, I. biliosus, I. polycholicus, I. venosus, I. vulgaris, I. afebrilis, I. atonicus, I. multiplex, I. hepaticus, Hepatitis rheumatica, Hep. nervosa, Hep. peritonaealis, Hep. parenchymatosa, Hepatalgia, Gastrodynia biliosa, Status biliosus, Pylephlebitis, Febris inflammatoria biliosa, Febr. biliosa suborta phlebitide, Cephalopathia cholotica etc. passiren. Die Krankheit, welche diesen verschiedenen Zuständen meistens zu Grund liegen soll, nennt er die Gelbsucht mit gelber Atrophie der Leber.

»Die Gelbsucht mit gelber Atrophie der Leber ist (nach ihm) eine primäre Erkrankung der mit dem Nervenleben in Dysharmonie getretenen Blutmasse, und charakterisirt sich durch Ansammlung der galligen Stoffe im Blute, deren Ausscheidung auf jedem andern, nur nicht auf dem normalen Wege; durch dadurch bedingte allgemeine gelbe Verfärbung; durch mannigfaltige Störungen des Digestions- und Assimilations-Prozesses; durch Schmerzhaftigkeit und Volums-Abnahme der Leber; durch akuten, häufig von febrilen Bewegungen begleiteten Verlauf, doch ohne bestimmte Zeitdauer, nebst Mangel an bestimmten Krisen; und durch den endlichen tödtlichen Ausgang unter den Erscheinungen von Exsudations- und Schmelzungs-Prozessen, Irritation und Erweichung des Gehirns in Folge des toxischen, narkotisch vergiftenden Einflusses der im Blute angehäuften und zurückgehaltenen Elemente der Galle unter Delirien, Convulsionen, Insensibilität, Coma, Lähmungs-Symptomen.»

Anatomische Charaktere. Zu den constanten Veränderungen gehören die Veränderungen der Blutmasse und die dadurch bedingten Alterationen, die Verschrumpfung der Leber, die Vergrößerung und Textur-Veränderungen der Milz, die hydrocephalische Erweichung des Gehirns, einige Schmelzungs-Prozesse und allgemeine Erschlaffung der meisten Organe.

Das Blut hat durch einen geringeren Gehalt des Faserstoffes seine Plastizität verloren, befindet sich in einem flüssigen und auf=

gelösten Zustande; seine Farbe ist meist dunkel-schwarzbraun, schmutzig-schwarzroth, auch zeichnet es sich durch übermäßige Bildung, durch die in dem dazu bestimmten Organe, der Leber, nicht stattfindende Ausscheidung und dadurch bedingte Anhäufung des gelben galligen Pigmentes aus. Durch abnorme Secretions-Prozesse oder bloße Exosmose werden nicht blos die äußere Hautdecke, das Zellgewebe und das darin angesammelte Fett, sondern auch die serösen, serösfibrösen, mucösen Membranen, die an ihren äußeren Flächen oder in das Parenchym der von ihnen überkleideten Organe ausgeschiedenen und ergossenen Flüssigkeiten, das Parenchym der Organe selbst, die Knorpel-, Knochen-, ja sogar Nerven- und Muskel-Substanz gelb gefärbt, oder haben doch eine durch Gelb modificirte Färbung angenommen. Durch chemische Analyse lassen sich nicht bloß im Blute und seinem citronengelben Serum, sondern auch in den verschiedenen Se- und Excreten, im Harn, in den Stuhl-Entleerungen, im Speichel und in den verschiedenen Schleimsekreten, in den serösen Exsudaten, in den eiterigen Absonderungen, ja sogar im Schweiße die galligen Stoffe nachweisen.

Die Leber ist auf die Hälfte, ja auf den vierten Theil ihres Volums eingeschrumpft; diese Verkleinerung combinirt sich in Folge der vorwaltenden Abnahme des Dickendurchmessers mit Plattwerden der Gestalt, so daß eine Scheiben- oder Kuchenform entsteht; der Peritonäal-Ueberzug der Leber ist runzlich; ihre Substanz blutleer (zuweilen auch blutreich Rf.), gesättigt gelb, grünlich gelb oder schmutzig okergelb, ungemein erschlafft, matsch, zähe, häufiger leicht, oft aber auch schwer zerreißbar, das körnige Gefüge aufgehoben, so daß man die die Leber zusammensetzenden Substanzformen nicht unterscheiden kann. Die Gallenblase häufig zusammengeschrumpft, ihre Schleimhaut aufgelockert, serös infiltrirt, und darin wenig schmutzig grünliche, entfärbte grün- oder gelbgrauliche, schleimige Galle enthalten.

Die Milz ist größtentheils, ja man könnte sagen, immer vergrößert, erreicht oft das doppelte und dreifache Volumen, ist sehr blutreich aber aufgelockert, erweicht, leicht zerreißbar, und oft in einen dunkeln schwarzrothen Brei zerreiblich.

Das Gehirn ist häufiger anämisch als blutreich, constant serös infiltrirt, hydrocephalisch erweicht, zuweilen breiig zerfließend; zwischen den Hirnhäuten und Hirnwindungen, in den Hirnkammern und am Schädelgrunde mehr oder weniger gelbes Serum. Häufig findet sich auch ein Schmelzungsprozeß der Schleimhäute, besonders der Magenschleimhaut, die aufgelockert, graulich grün, bräunlich, schwärzlich braun entfärbt, zu einem leicht abstreifbaren Brei erweicht erscheint. Die Erweichung, die mehr oder weniger tief greift, ist meist auf eine kleine Stelle des Magenblindsackes beschränkt, erstreckt sich aber auch zuweilen bis in den Oesophagus und in's Duodenum.

Zu den constanten Veränderungen gehören auch die stärkere Entwicklung der Mesenterialdrüsen mit Erschlaffung, dann noch die Erschlaffung und Blutarmuth der Bauchnerven-Substanz, der Herzsubstanz, der übrigen parenchymatösen Organe, der Schilddrüse, des Pankreas, der Nieren, des Uterus, der Ovarien, des gesammten Muskelsystems. — Die minder constanten Veränderungen wollen wir übergehen.

Symptome. Der Vf. unterscheidet zwei Stadien oder Grade dieser Krankheit. Die Symptome des ersten Stadiums oder Grades sind folgende: die Krankheit tritt plötzlich nach einer heftig erregenden Ursache auf, oder sie entwickelt sich allmälig. Im letzten Falle klagen die Kranken oft Wochen vorher über Abgeschlagenheit, Mattigkeit, Unlust zu jeder Beschäftigung; über Störungen der Verdauung, Widerwillen gegen Fleischnahrung, Uebelkeit, Aufstoßen mit bitterem Geschmack, Brechneigung, Erbrechen von Speiseresten mit gallig bittern Flüssigkeiten, schmerzhafte Empfindlichkeit, Spannung, Druck, Schwere in der Magengrube, Blähungen, unregelmäßige Darmentleerung, unruhige Nächte, beängstigende Träume, über den Rücken laufende Kälte und Frösteln, welches mit fliegender Hitze wechselt; Niedergeschlagenheit des Geistes, trübe Gemüthsstimmung, Muthlosigkeit, Verdrüßlichkeit, Angst. Früher oder später bildet sich eine schmutzig gelbe Färbung der Haut aus, und es erscheint nun oft Fieber. Mag die Krankheit dieses Vorboten-Stadium haben oder plötzlich auftreten, so

beginnt sie in der Regel mit einem Reizfieber, welches später häufiger den Charakter des Torpors als den der Synocha annimmt. Die häufigen Exacerbationen halten sich an keine Ordnung. Zur reinen Synocha erhebt sich das Fieber selten, es äfft diesen Charakter oft nur nach und das auf irgend eine Art entleerte Blut zeigt eine sehr verminderte Plastizität — das zweite wichtigere, ja so zu sagen das ausgezeichnetste und constanteste, wenn auch nicht immer der Zeitfolge nach das zweite Symptom ist die übermäßige Bildung und Anhäufung der Gallenstoffe im Blute und deren Nichtausscheidung auf normalem Wege, die allgemeine icterische Färbung, die sich entweder allmälig ausbildet oder plötzlich unter stürmischen Erscheinungen auftritt. Die Farbe kann vom hellsten bis zum dunkelsten Gelb variiren und oft eine schmutzige, grünliche, bronceartige oder gelbbraune, sehr häufig auch eine rothe Beimischung annehmen. Im Anfange der Krankheit, oder bei einem niedereren Grade derselben bleibt die lichtgraugelbe oder hellgelbe Farbe die vorherrschende und wird allmälig gesättigter. Am intensivsten erscheint die gelbe Verfärbung im Gesichte. Andere Modificationen der gelben Färbung, wie sie bei **Icterus niger, I. melancholicus, I. variegatus, I. paritialis, I. dimidiatus, Melasicterus diversicolor etc.** vorkommen, pflegen nicht die primäre, sondern blos die secundäre, mit chronischen Desorganisationen verbundene gallige Dyskrasie zu begleiten. Diese gelbe Färbung erstreckt sich auf alle Membrane, auf die Parenchyme, auf die Ab- und Aussonderungen. Der Harn insbesondere ist im Beginn der Krankheit dunkelroth, wird allmälig dunkel braunroth, schwarzbraun, wie gesättigter Kaffee-Aufguß, mit einem Stich in's Schmutziggrüne; ist dabei häufiger hell und durchsichtig als trüb und jumentös. Zuweilen lagert er ein kleyenförmiges, schmutziggelbes, ziegelfarbiges, braunrothes, auch schwärzlich braunes, leichtes Sediment ab, und zeigt eine große Neigung in Verderbniß überzugehen, und dies um so mehr, je saturirter und trüber er ist; eingetauchte weiße Leinwand und Papierstreifen werden saffrangelb gefärbt. Die Darmentleerungen sind meist dunkelfarbig, gesättigt gelb, braungelb, braun, seltener weißgrau und thonartig; bisweilen dem

Theer oder dem Fliedermuß ähnlich. — Eine eigenthümliche Erscheinung ist das durch das im Blute enthaltene Gallenpigment veranlaßte Hautjucken, welches die höheren Grade der Krankheit begleitet. Zu den genannten Erscheinungen kommen die verschiedenen Verdauungsstörungen, die wir nicht aufzuzählen brauchen, da diese biliösen Symptome zu bekannt sind. Ferner beobachtet man häufige Blähungen mit schmerzhafter Affection des Unterleibes. Letztere besteht oft in bloßer Spannung, dem Gefühle von Druck, Schwere und Völle in der Magengegend mit von Zeit zu Zeit wiederkehrenden, kolikartigen, reißenden Schmerzen in der Gegend des Nabels, häufiger aber in der charakteristischen Schmerzhaftigkeit der Leber, welche sich in den meisten Fällen gleich im Beginn der Krankheit einstellt und ihr treuer Begleiter bis zu ihrem Ende zu seyn pflegt. Dieser Leberschmerz ist rein nervösen Ursprungs und oft auf einen kleinen Theil der Leber, meist auf den linken Leberlappen, oft auf einen umschriebenen Punkt beschränkt. Bei leichteren Graden besteht er blos in einem Gefühl von Druck, Spannung mit zeitweise eintretenden flüchtigen Stichen; bei höheren Graden dagegen und den höchsten, oft lethal endenden Fällen sind die erwähnten Parthien der Sitz der heftigsten, unerträglichsten, anhaltenden oder zuweilen exacerbirenden, stechenden, durchbohrenden Schmerzen, welche durch kein Linderungsmittel, durch keine Lage des Körpers erleichtert, durch den Druck aber gesteigert werden, so daß der Kranke von Zuckungen befallen wird. Diese Schmerzhaftigkeit der Leber hält beinahe gleichen Schritt mit der Volums-Abnahme derselben und dem Verluste ihres normalen Gefüges. Das Atrophischwerden der Leber aber hält gleichen Schritt mit der Intensität der Krankheit, ist aber nur bei höheren Graden dieser Cholose objectiv durch Palpation und Percussion nachweisbar. Mit der Volums-Abnahme der Leber hält die Volums-Zunahme der Milz gleichen Schritt, wie es aus den Leichenöffnungen und während des Lebens durch Palpation und Percussion nachgewiesen werden kann. Charakteristisch ist ferner noch die Störung des Gemeingefühls, die große Mattigkeit und Abgeschlagenheit aller Glieder, die Ermüdung bei der ge-

ringsten Bewegung, die Unlust zu jeder Beschäftigung, die Abneigung und der Eckel gegen gewohnte Genüsse, das öftere Frösteln und Kältegefühl, die Eingenommenheit und Schmerzhaftigkeit des Kopfes, die Schlaflosigkeit, die schweren Träume, die Störungen der Gesichts-, Geruchs-, Geschmacks-Empfindungen, die schmerzhaften Empfindungen im Unterleib und in den Gelenken ꝛc.; dazu die Verstimmungen der Psyche, Angst, Abneigung gegen seine Umgebung, Zornmüthigkeit, Verdrüßlichkeit, Zanksucht ꝛc. Endlich prägt diese Krankheit dem Kranken eine eigenthümliche Physiognomie auf: die Stirne ist in horizontalen, gegen den innern Augenwinkel zu, in einer ein wenig schiefen Richtung gegen einander laufenden Falten, die aber zwischen den Augenbrauen vertikal herab laufen, verzogen; die Augenlider ein wenig geschlossen, der Mund, der an den **Risus sardonicus** erinnert, halb geöffnet, mit aus einander gezogenen Mundwinkeln, an diesen breiter als in der Mitte; um die Mundwinkel herum nach den Nasenflügeln und nach dem Kinn zu in Falten gezogen. Die Mundwinkel und die Augenlider häufig in zitternder, krampfhafter Bewegung.

Zweites Stadium oder höherer Grad der Krankheit. Zu den bisherigen Erscheinungen gesellt sich ein Sinken der Kräfte, allgemeine Apathie, lähmungsartiger Zustand der Muskelkräfte, schwacher, sehr frequenter Puls, Dissolution der Se- und Excrete; comatöser Zustand oder ein plötzliches Auftreten von cephalischen nervösen Symptomen, außerordentliche Unruhe, Irrereden, tonische und klonische Krämpfe, welche ein baldiges Ende verkünden. Nun ist auch die schnelle Verschrumpfung der Leber leicht nachweisbar. Das häufigste und ausgezeichnetste Symptom dieses Stadiums ist der comatöse Zustand, der in der Regel auch zuerst erscheint und entweder unerwartet und gleich in einem bedeutenden Grade eintritt, oder sich allmälig entwickelt. Minder constant sind die Delirien, welche nie sehr energisch sind, und bei welchen die stürmischen Gefäßbewegungen, Pulsiren der Carotiden ꝛc. fehlen.

Die vom Vf. angeführten Combinationen dieser Krankheit sind zum Theil nur Folge-Zustände derselben, nur das **Delirium tremens**, welches zuweilen hinzukommt, wollen wir herausheben.

Ferner sagt der Vf.: geht die gallige Dyskrasie mit dem typhösen oder dysenterischen Krankheits-Prozeß durch Hinzutritt eine Verbindung ein, so wird sie gewöhnlich von ihnen coupirt und geht mit denselben zu Grunde; combinirt sie sich mit dem eczematösen, impetiginösen, scrophulösen, syphilitischen rc. Prozeß, so verbindet sie sich mit denselben nur in soferne, als sie gewöhnlich die Oberhand gewinnt und der ursprüngliche Krankheits-Prozeß entweder alsogleich unterdrückt wird, wie Eczema, Psora und andere ähnliche Hautleiden, oder aber zum bloßen Stillstand gebracht, nach Aufhören derselben wieder erwacht, wie Tuberkulose, Scrophulose, Syphilis, oder endlich mit ihr gleichzeitig verläuft und zu Grunde geht, was aber selten beobachtet wird. Eine der wichtigen Combinationen der galligen Dyskrasie ist die mit Phlebitis, doch gesteht der Vf. selbst, daß die Phlebitis hier Folge der galligen Dyskrasie und der Leber-Atrophie sey.

Unter den Ursachen dieser Krankheit zählt der Vf. neben den prädisponirenden Momenten: Arzneimittel, besonders Brechmittel und drastische Purganzen, fruchtabtreibende Mittel, Merkurialien; tellurisch-kosmische Einflüsse, feuchte warme Witterung mit geringer elektrischer Spannung, eine mit organischen Emanationen geschwängerte Atmosphäre; eine regellose Lebensweise, Nachtschwärmen, Schlafen unter freiem Himmel, Durchnässung, plötzliche Unterdrückung eines Schweißes, große Unreinlichkeit, Mißbrauch geistiger Getränke, stickstoffreiche, fette, verdorbene Nahrungsmittel; psychische Einflüsse, Zorn, Aerger, Verdruß, Kummer, Gram, Eckel; mechanische Ursachen, heftige Stöße auf die Magengegend, auf die Leber, auf den Kopf, plötzliche Erschütterung durch heftigen Fall, Verletzung des Hirns und mancher Nervenstämme und Aeste, Bisse gewisser Schlangen und anderer gereizten Thiere, z. B. Affen, Hunde, Katzen, Hasen. Wenn man aber auf viele dieser Ursachen ein Gelbwerden der Haut eintreten sah, so ist es noch keineswegs bewiesen, daß die vom Vf. beschriebene Krankheit zu Grunde lag.

Die Dauer dieser Krankheit ist an keine bestimmte Zeit gebunden, ja nicht einmal die Intensität läßt eine bestimmte Zeitdauer erwarten. Leichtere Fälle können schon in den ersten 8 oder

14 Tagen im Rückschreiten (?) begriffen seyn, wenn sie langsam sich entwickelt haben, oder aber bei raschem Auftreten und Entwicklung durch die pseudokritischen Entleerungen sich entscheiden; häufiger ist die mittlere Dauer von 4 — 6 Wochen; durch länger als 8 oder 10 Wochen werden wohl nur wenige Fälle verlaufen. Der narkotisch vergiftende Einfluß der Gallenstoffe auf die Blutmasse und das Nervenleben kann aber auch schon während der ersten 8 Tage den Tod herbeiführen.

Bei den Ausgängen sagt der Vf.: bei weitem die meisten Fälle nehmen den günstigen Ausgang in Genesung, eine Behauptung, die gewiß nur darin ihren Grund hat, daß der Vf. viele Krankheiten oder Krankheitsfälle zu seiner Leber-Atrophie rechnet, die durchaus nicht dazu gehören; denn es ist noch die Frage, ob diese Krankheit, wenn sie einmal begonnen, je heilbar sey. Die Prognose und die Behandlung glauben wir übergehen, und hinsichtlich derselben die Leser auf die Schrift selbst verweisen zu dürfen.

Dieses ist ohngefähr der wesentliche Inhalt der vom Vf. gelieferten Beschreibung der galligen Dyskrasie mit acuter Leber-Atrophie, welche durch die beigegebenen Krankheits- und Sections-Berichte unterstützt wird. Diese Beobachtungen hat der Vf. zum Theil selbst gemacht, zum Theil von älteren und neueren Aerzten entliehen. Ob bei dieser Krankheit die Veränderung des Bluts das primäre und die Desorganisation der Leber das secundäre oder ob umgekehrt die Desorganisation der Leber das primäre sey, darüber spricht sich der Vf. nicht ganz deutlich aus, doch scheint er die erstere Meinung zu haben.

Daß eine solche Krankheit besteht, wie sie der Vf. beschrieben, das kann natürlich nicht bezweifelt werden; denn er und Andere haben sie im Leben beobachtet und nach dem Tode die bezeichneten anatomischen Veränderungen gefunden; aber noch bleiben uns die Fragen: 1) was ist denn eigentlich die Natur dieser Krankheit, ist sie wirklich eine vom Vf. neu entdeckte? 2) hat sie wirklich einen solchen Umfang, wie ihn der Vf. ihr zuweist und gehören wirklich alle im Eingang dieser Anzeige aufgezählten krankhaften Zustände der acuten gelben Leber-Atrophie an?

Die Natur der Krankheit betreffend, so finden wir bereits in Rokitansky's pathologischer Anatomie 1842 B. III, 313 die gelbe Atrophie der Leber folgender Art beschrieben: »Sie charakterisirt sich durch gesättigt gelbe Färbung, Tränkung des ganzen Gewebes mit Galle, ungemeine Erschlaffung und Matschseyn, Verlust des körnigen Gefüges durch den hohen sehr rasch zu Stande kommenden Grad von Volums-Abnahme, die sich in Folge der vorwaltenden Abnahme des Dickendurchmessers mit Plattwerden der Leber combinirt. Sie erscheint vorzugsweise in früheren Lebens-Perioden, d. i. der reiferen Jugend und den Blüthenjahren, ist ausgezeichnet im Leben durch acuten Verlauf, äußerste Schmerzhaftigkeit der Leber, nervöse Zufälle, Gelbsucht und den endlichen tödtlichen Ausgang unter Fieber mit den Erscheinungen von Entmischung der Blutmasse, Irritation des Hirns und seiner Häute, hydrocephalischer Erweichung des ersteren, von Exsudations- und Schmelzungs-Prozessen überhaupt und besonders auf Schleimhäuten, Pneumonie u. s. w. Das in den größeren Gefäßen der Leber, ja auch schon das im Pfortader-Stamme enthaltene Blut ist dünnflüssig, schmutzig braunroth, die Häute dieses Gefäßes gallig gefärbt. Dies weist darauf hin, daß in dem Pfortaderblute selbst ein solcher Ueberfluß an den Elementen der Galle obwalte, daß sie sich schon in ihr, noch mehr aber in ihrer Capillarität ausscheiden und somit den sämmtlichen Blut- und Gallengefäß-Apparat ausfüllen, wobei die Gefäßwandungen gleichförmig sammt ihrem Zelllager durch Exosmose gallig getränkt werden, die eigentliche Drüsensubstanz aber schmilzt, in der Gallen-Colliquation untergeht und schwindet. Dieser Zustand hat sofort Infection und Ueberladung des Hohlvenen-Bluts mit Galle, und damit intensiven Icterus, und wenn dieß einen gewissen Grad erreicht hat, nebst obigen Erscheinungen eine rasche Consumtion der Blutmasse und Erschöpfung zur Folge. Im Darmkanal finden sich meist gesättigt gelbe gallige, bisweilen von Durchschwitzung des entmischten Blutes auf der Darmschleimhaut schwarze theerähnliche Stoffe.«

In welchem Verhältniß diese acute gelbe Leber-Atrophie mit der Cirrhose stehe, wollen wir hier nicht untersuchen, übrigens sagt

Rokitansky am angeführten Orte S. 314: »Laennecs Cirrhose höheren Grades, ein der acuten gelben Atrophie ähnlicher aber chronischer Zustand, der sich weiters von jener dadurch unterscheidet, daß die Leber dabei derb, oder aber zwar welk, jedoch meist sehr auffallend zähe ist. Die granulirte Leber ist eine Varietät derselben (der gelben Atrophie).« Und S. 339 wird sub Nr. 5 folgende Form der granulirten Leber aufgeführt: »Bisweilen sind die Granulationen in einem Zustande der von uns sogenannten gelben acuten Atrophie; ihr zufolge werden die Granulationen durch und durch gelb, und erscheinen auf dem Durchschnitte, wie schon auf der Oberfläche als matsche, collabirte, zerreißliche gelbe Massen.«

Dies ist, was eine anerkannte Autorität über die vorliegende gelbe Atrophie der Leber sagt. Rokitansky sagt aber nicht, daß diese gelbe Leber-Atrophie den Gallenfiebern, der Leber-Entzündung, der Leberfell-Entzündung, dem rheumatischen Icterus und andern Gallenkrankheiten und Blutzersetzungen zu Grunde liege; solches behauptet unser Vf., ist uns aber den Beweis dafür schuldig geblieben, und wir können ihm diese Behauptung um so weniger auf's Wort glauben, da bei einigen seiner mitgetheilten Beobachtungen in der That keine Atrophie, sondern eher eine Hypertrophie der Leber aufgefunden wurde; da bei den unzähligen Sectionen von an Gallenfiebern Verstorbenen nie von dieser Leber-Atrophie die Rede war; da die Leichen der an Hepatitis Verstorbenen ebenfalls ganz andere Sections-Resultate liefern; da die Entzündung des Leberfells, besonders nach rheumatischen Einflüssen eine zu deutlich charakterisirte Krankheit ist, um mit dieser Atrophie verwechselt werden zu können; da der den Menschen anfliegende rheumatische Icterus nicht von Leberschmerz begleitet und in 24 Stunden heilbar ist, sohin mit dieser Atrophie nichts gemein hat.

Bei allen dem bleibt die gelbe Atrophie der Leber eine sehr wichtige und nicht gar selten vorkommende Krankheit, über deren Genese und über deren Verhältniß zur Cirrhose und zur granulirten Leber noch vieles zu erforschen übrig ist; und wir wünschten sehr, daß der Vf. seine Beobachtungen und Untersuchungen über diese Krankheiten fortsetzen, dabei das Mikroskop nicht unbenützt lassen

und uns das Resultat seiner Arbeiten seiner Zeit mittheilen möge. An Beobachtungsgabe, Fleiß und Beobachtungs-Gelegenheit fehlt es ihm nicht, wir dürfen sohin manche Aufklärung über diese räthselhafte Krankheit von ihm erwarten.*) **Eisenmann.**

Die Krankheiten des Zwölffingerdarmes. Ein pathologischer Versuch von **Dr. A. Mayer,** praktischem Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Burgsteinfurt. Mit einer Vorrede von Prof. **Dr. Fr. Nasse,** kgl. preuß. Geh. Medicinalrathe u. s. w. zu Bonn. Düsseldorf, Bötticher'sche Buchhandlung. 1844. S. VI u. 142 in gr. 8. Preis 20 gGr. oder 1 Gld. 30 Kr. rh.

Nasse bemerkt in seiner Vorrede, daß er es bei der Armuth der deutschen medicinischen Literatur im Verhältnisse zu jener der Franzosen und namentlich der Engländer an Monographien über einzelne Krankheiten für seine Pflicht halte, stets zur Abfassung solcher aufzumuntern. Es verdient dieses Bestreben gewiß dankbare Anerkennung, zumal wenn dazu Gegenstände gewählt werden, welche wie der vorliegende sich nur spärlicher Berücksichtigung zu erfreuen hatten. Die weiteren Andeutungen des Vorwortes sollen dazu dienen, mehrere Hauptpunkte des Schriftchens selbst vorläufig hervorzuheben; wir wenden uns daher sogleich zu dessen wesentlichem Inhalte.

Erster Theil. Allgemeine Diagnostik der Krankheiten des Duodenum. Nach kurzer Darstellung der anatomischen Lage und der physiologischen Wichtigkeit des genannten Organes wird ebenfalls sehr kurz von der Anweisung zur Untersuchung gesprochen. Es geschieht dieselbe durch Druck mit der flachen Hand, deren Rand dabei etwas unter die Rippen der rechten Seite geführt wird, theils bei der Rückenlage des Kranken mit angezogenen Schenkeln, theils durch die bloße Seitenlage, bei welcher allein sich oft schon Schmerz zeigt. Nasse bemerkt hiezu, daß die Percussion wenigstens in so fern eine erklärende Beihilfe gewähren könne, als das Andauern eines Schmerzes in der epi-

*) Von dieser Schrift ist bereits eine zweite Auflage erschienen. D. Red.

gastrischen Gegend selbst noch dann, wenn diese bereits ihren dumpfen Ton verloren, dafür sprechen möchte, daß der Magen seinen Inhalt an das Duodenum abgegeben und der Schmerz in diesem seyn müsse. Ebenso könne gewiß das Hörrohr feststellen helfen, ob eine Luftansammlung im Magen oder im Duodenum Statt finde. — In der allgemeinen Symptomatologie werden die Zeichen aufgeführt, welche das Vorhandenseyn eines Leidens des Zwölffingerdarmes wenigstens sehr wahrscheinlich machen. Hieher gehört 1) ein bald nagender, bald drückender Schmerz, welcher nach Beendigung der Magenverdauung, also beiläufig 3—4 Stunden nach der Mahlzeit, eintritt (nach Nasse zeigt sich der Schmerz und Erbrechen auch bei Magenleiden oft noch später) und entweder mehrere Stunden lang andauert oder gehoben wird durch ein 2) chronisches Erbrechen, welches bald gallig, bald blutig, meistens aber aus einer dem Kaffeesatze ähnlichen Masse bestehend, halbverdaute Speisen entleert. 3) Gelbsüchtiges Aussehen mit Abmagerung und trüber Gemüthsstimmung. 4) Meistens Verstopfung, oft Wechsel zwischen Verstopfung und Durchfall, Abgang schwarzer oder blutgestreifter Massen. Als höchst eigenthümlich aber wird die fettartige oder selbst aus reinem Fett bestehende Beschaffenheit der Fäces bezeichnet, worüber nun noch weitere Erfahrungen angeführt werden. 5) Der Urin ist milchigt oder dunkelbraun, fast ganz schwarz. 6) Eine Härte oder Geschwulst läßt sich nur zuweilen durch die Bauchdecken hindurchfühlen. Im Kapitel von der Aetiologie wird besonders auf die von Curling aus 14 Fällen gemachte Erfahrung hingewiesen, daß weit verbreitete oder tiefgehende Verbrennungen gerne Erkrankungen des Duodenums nach sich ziehen. Vf. sucht dies dadurch zu erklären, daß die **Glandulae Brunnerianae** anstatt der durch die Verbrennungen gestörten und unterdrückten Hautfunction zur stärkeren Secretion angetrieben werden, woraus dann Reizung und Desorganisation entstehe, und bestrebt sich dabei die Ansicht Hogdkin's zu widerlegen, als rührten jene Desorganisationen von dem bei Verbrennungen sich häufig einstellenden heftigen Erbrechen her. Den ersten Theil beschließt eine Aufzählung der Zeichen, wodurch sich das Leiden von anderen

Krankheiten unterscheiden lasse. Bei Krankheiten des Magens kommt das Erbrechen viel schneller nach dem Genusse, der Schmerz beschränkt sich auf die Gegend des Epigastriums, es ist mehr Aufstoßen vorhanden, die Zeichen aus der Zunge sind deutlicher, die Gelbsucht fehlt häufiger und die eigenthümliche Veränderung des Urines gänzlich. Bei den Krankheiten des übrigen Darmkanales findet sich häufiger Erbrechen als Durchfall, auch fehlen dann die übrigen charakteristischen Zeichen des fraglichen Leidens. Schwieriger ist der Unterschied von den Krankheiten der Leber, doch nimmt bei letzteren der Schmerz immer mehr das Hypochondrium ein und kommt nicht in so regelmäßigen Zeiträumen nach dem Speisegenuß, die Zunge ist dick belegt, das Erbrechen seltener (?), der Urin zwar roth und trübe, aber nicht entartet, Gelbsucht tritt viel früher ein und mehr Neigung zur Wassersucht als zur Abmagerung (?). Bei Krankheiten des Pankreas endlich erstreckt sich der Schmerz vom linken bis zum rechten Hypochondrium, ist fast beständig vorhanden und das Erbrechen 3—4 Stunden nach der Mahlzeit tritt erst gegen das Ende der Krankheit auf. Abmagerung und Wassersucht zeigen sich hier sehr bald, es ist Speichelfluß vorhanden.

Der zweite Theil beschäftigt sich mit der speciellen Diagnostik der Krankheiten des Duodenum.

1) Reizung. Hier wird das Leiden verursacht entweder durch äußere Reize, wie Uebermaaß von Speisen und scharfe Arzneien oder durch innere, wie Geschwülste der Leber, des Pankreas, Gallensteine, Würmer u. s. w. Dasselbe läßt sich durch die oben erwähnten Symptome, welche in sehr gemäßigtem Grade vorhanden sind, erkennen.

2) Erhöhte Reizbarkeit. Der Kranke fühlt sich während mehrerer Stunden nach der Mahlzeit unwohl, bis der Schmerz erscheint, welcher sich schräg nach unten und hinten in der Richtung nach der rechten Niere zu und von da aus wieder nach Innen gegen den Nabel hin verbreitet. Hiezu ein Krankheitsfall S. 21, in welchem sich der Gebrauch des Argentum nitricum (zu 1 Gran in 6 Unzen Wasser gelöst, viermal täglich 1 Eßlöffel voll) nützlich zeigte.

3) Krampf. Er zeigt sich gerne bei Hypochondristen und Hysterischen nach reichlichen Mahlzeiten und Aerger. Die Symptome sind größtentheils die schon beschriebenen, nur ist der Schmerz mehr wechselnd, Verstopfung und namentlich Erbrechen des Genossenen ohne alle Erleichterung dabei vorherrschend, sowie sich denn auch gleichzeitig außer Kopfschmerz und Schluchzen noch andere krampfhafte Symptome zeigen.

4) Verminderte Reizbarkeit. Torpor. Sie äußert sich nach Yeats durch Appetitlosigkeit, Flatulenz, trägen Stuhlgang, Fieber, Schwere im Hypochondrium, trüben dicken Urin, Kopfschmerz, oft Mückensehen, und dann durch die anderweitigen Symptome einer Affection des Duodenums.

5) Akute Entzündung. Sie tritt selten isolirt auf, sondern stets beinahe vergesellschaftet mit den Erscheinungen der Gastritis, Enteritis, Leberreizung u. s. w. Der Schmerz tritt hier unter heftigem Schüttelfroste auf, macht keine Intermissionen, wird durch äußeren Druck und Genuß von Nahrungsmitteln sehr vermehrt, der Puls aber ist dabei dennoch schnell und schwach, und überhaupt zeigt sich in allen Symptomen mehr ein nervöser Charakter. Gewöhnlich sind Erbrechen und Gelbsucht vorhanden. Es werden 3 Fälle angeführt und die Unterscheidungszeichen von Gastritis, Enteritis, Hepatitis, Pancreatitis, sowie die Complicationen mit diesen geschildert und noch mehrere Beobachtungen von anderen Schriftstellern angeführt, außer den vom Vf. selbst gemachten Erfahrungen.

6) Chronische Entzündung des Duodenums. Sie kommt viel häufiger vor, namentlich bei Männern, weil diese auch den Tafelfreuden mehr huldigen. Die Symptome werden nach Burserius, Irwin, Abercrombie, Broussais und A. geschildert.

7) Geschwürbildung. Die Geschwüre haben stets mehr den tuberkulösen als den scrophulösen Charakter und ihren Sitz meistens in den Brunner'schen, selten in den Peyer'schen Drüsen. Der dabei sich äußernde Schmerz erstreckt sich von der **Regio epigastrica** nach rechts, zuweilen aber auch dahin, wo sich

die **Regio epigastrica** vom linken Hypochondrium abgrenzt, ist nicht beständig, aber manchmal sehr heftig, kolikartig, er wird durch die Seitenlage vermehrt und dauert gewöhnlich fort, bis das Erbrechen folgt. Bei der mehr acuten Form zeigt sich bald Durchfall, bald Verstopfung, bei der chronischen gewöhnlich nur die letztere. Hiebei äußerste Abmagerung. Fälle von Engel, Curling, Long, Broussais, Abercrombie, Bright u. s. w.

8) Brand (**Gangraena.**) Er erfolgt unter den bekannten Symptomen als Ausgang heftiger Entzündungen mit Ausnahme der durch starke äußere Verbrennungen verursachten, weil diese weit gewöhnlicher in Ulceration oder Perforation endigen. Die Schilderungen sind nach Craigie, Moseley, Morgagni, Gaube, Rückel, Andral.

9) Riß und Wunden. Die schnell eintretenden Symptome sind plötzlicher, heftiger Schmerz im Epigastrium und rechten Hypochondrium, häufiges wässeriges oder galliges Erbrechen, Schluchzen, Ohnmachten und rasch verlaufende tödtliche Peritonitis. Fälle nach Henke, Dupuy, Rayer, Collier.

10) Perforation. Sie entsteht meist erst, nachdem längere Zeit die Symptome einer chronischen Duodenalkrankheit vorhergegangen waren. Auch hier erfolgt der Tod alsbald unter den Symptomen einer sehr acuten Peritonitis. Solche Fälle sind mitgetheilt nach Curling, Stanley, Lee, Wait, Abercrombie, Gessner, Rayer, Bonnet, Blakmore, S. Cooper, Wolz, Vidal, Bright, Streaten.

11) Zu große Ausdehnung des Duodenums. Der Zwölffingerdarm kann sich bis zur Größe des Magens ausdehnen, wozu Veranlassung geben können Ueberfüllung mit unverdaulichen Speisen, Verengerung des Mesenterialringes, Ansammlungen von Luft, Schleim, Meconium. Fälle der Art finden sich bei Raimann, Stookes, Yeats, Naumann, Fr. Hoffmann und Lechel.

12) Die Verengerung entsteht meistens durch Druck von den benachbarten Organen, seltner durch Hypertrophie der Wandungen. Es werden Beobachtungen mitgetheilt von Hull, de

Haen, Hartmann, Stoll, Schäffer, Klohß, Seval, Claussen, Lloyd, Vetter.

13) Die Verhärtung charakterisirt sich durch die meisten Zeichen der chronischen Duodenalentzündung. Zugleich hat der Kranke ein eigenthümliches Gefühl von Schwere in der Herzgegend, oft auch fixen Schmerz. Nicht selten fühlt man in der Tiefe des Bauches eine harte, gleichförmige, nicht höckerige, wenig schmerzhafte Geschwulst. Die Krankheit endet dann tödtlich entweder unter Eintritt von hektischem Fieber oder von Perforation. Sie ist häufig mit der Verengerung complicirt. Ihre Erfahrungen hierüber berichteten Abercrombie, Heyfelder, Richter, Bobertag, Andral, Pabst, Klohß.

14) Scirrhus und Krebs. Häufiger als man glauben sollte, kommt diese Entartung namentlich in neuerer Zeit vor, so daß 48 Fälle davon namhaft gemacht werden konnten. Es zeigen sich lange Zeit hindurch Verdauungs-Beschwerden und bald cardialgische, bald kolikartige Schmerzen, bis man endlich beim tiefen Druck eine harte höckerige, unregelmäßige Geschwulst in der Gegend des Duodenums fühlt, über die sich die Bauchdecken frei hin und her schieben lassen. Dabei sind dann die übrigen charakteristischen Symptome, namentlich Gelbsucht und hartnäckige Verstopfung bemerkbar. Oefters gab sich erbliche Anlage zu diesem Uebel kund.

15) Fungus medullaris und andere Geschwülste. Bestimmte diagnostische Bemerkungen liegen in dieser Beziehung noch nicht vor und außer den oft erwähnten Symptomen dürfte nur das Vorhandenseyn einer minder harten Geschwulst als beim Scirrhus, chronisches blutiges Erbrechen mit cachektischem Habitus auf die Anwesenheit solcher Entartungen schließen lassen. Fälle erzählten Cruveilhier, James M'Lauchlan, Bright.

16) Tuberkeln. Solche finden sich auf der Schleimhaut bei Phthisikern, bei allgemeiner Tuberkel- und Scrophel-Krankheit. Meistens erweichen sie und zeigen dann die Symptome der Verschwärung. So wurden sie beobachtet von Irwin und Portal.

17) Exantheme. Aus den vorhandenen Symptomen läßt sich darauf schließen, daß äußere Hautausschläge auch auf das Duo-

denum übergegangen. Nähere Beobachtungen darüber liegen außer den Bemerkungen von Batzer und Autenrieth nicht vor.

18) Würmer. Man sah bis jetzt blos den Spulwurm im Zwölffingerdarm. Nach den wenigen Bemerkungen hierüber von Broussais und Hayner ließe sich aber fast schließen, daß die Anwesenheit jener gerne psychische Alterationen verursache oder doch mit diesen verknüpft sey.

19) Verwachsung des Duodenum mit anderen Organen, namentlich mit Leber, Gallenblase, Magen, Pancreas. Gewöhnlich verrathen sich diese Verwachsungen durch keine Symptome, wenn nicht jene Organe selbst dabei entartet sind. Unter den beobachteten 31 Fällen kamen Adhäsionen mit der Leber 13mal, mit der Gallenblase 10mal, mit dem Pancreas 6mal und mit dem Magen 2mal vor.

20) Diverticula. Daß diese besonders häufig im Zwölffingerdarm erscheinen, berichtet Fleischmann, Meckel u. Rahn.

21) Invagination erregt die gewöhnlichen Symptome des Ileus und ward nur von Dubreuil und Sundelin geschildert.

22) Angeborne Bildungsfehler. Billard sah das Duodenum in einen blinden Sack endigen; das Kind starb nach 4 Tagen unter fortwährendem Erbrechen. Cabler fand dasselbe doppelt. Bedeutend erweitert und in einen blinden Sack endigend ward es gesehen von A. Schäfer.

Man wird aus den hier ganz kurz gegebenen Andeutungen leicht erkennen, daß dem Vf. das von seinem Vorredner bereits ertheilte Lob des Fleißes und der Umsicht gewißlich gebührt, und daß somit diese Monographie über eine Krankheits-Familie, von der nur sehr zerstreute Beobachtungen vorhanden sind, verdient, mit dankbarer Anerkennung aufgenommen zu werden. Und sollte auch nur bezweckt worden seyn, daß von nun an aufmerksamere Blicke sich der sorgfältigeren Erforschung wahrhaft pathognomonischer Symptome für die Alterationen des Zwölffingerdarms zuwenden, so ist schon dadurch viel gewonnen für unsere Wissenschaft und Kunst.

F. N.

1) **A Treatise upon the mineral springs of Carlsbad** etc., by Chevalier **John de Carro**, M. D. of the Faculties of Edinburgh, Vienna and Prague, Physician at Carlsbad during the season, Member of etc. etc Leipzig, Ernest Fleischer. 1842. 8o. p. IX et 209.

2) **Almanach de Carlsbad**, ou mélanges médicaux, scientifiques et littéraires relatifs à ces thermes et au pays. Par le Chev. **J. de Carro**, Dr. etc., 14e Année. Munich, 1844. gr. 12. p. 237. Preis 2 Gld. rh.

3) **Karlsbad und seine Heilwirkung.** Nach Beobachtungen von **Dr. Ignaz Wagner**, prakt. Arzte und Direktor des Fremden-Hospitals daselbst, Mitglied ꝛc. Zweite umgearbeitete und vermehrte Auflage. Prag und Karlsbad, bei Kranberger und Rzicvnacz. 1843. 8. S. XII und 199. Preis 20 gGr. oder 1 Gld. 30 Kr. rh.

Die Najade von Karlsbad kann sich wahrlich nicht über Vernachlässigung von Seite der balneographischen Literatur beklagen, am wenigsten gewiß in unserer Zeitperiode. Doch mag jede neue Schrift, welche zu einer genaueren Kenntniß seiner mit Recht einen so hohen Rang einnehmenden Thermen in naturhistorischer, physikalischer, chemischer oder therapeutischer Beziehung beiträgt, oder auch sonst einen stichhaltigen und ächter Wissenschaftlichkeit nicht ganz fremden Zweck erfüllt, ihren Werth ungeschmälert behaupten.

Nr. 1 ist für die Aerzte Englands und die von dort nach Karlsbad wandernden Kurgäste bestimmt, und als eine zweite und vermehrte Auflage der vom Vf. im Jahre 1834 verfaßten Schrift: **Essay on the mineral waters of Carlsbad etc.** zu betrachten. Der breite, **many interesting particulars** verheißende Titel schon, nochmehr die Anordnung und Behandlung des Stoffes läßt erkennen, wie sehr vertraut der Vf. ist mit der Eigenthümlichkeit und den Anforderungen des englischen „style“ (nicht allein Styl, sondern nationaler Geschmack überhaupt). In Betreff der besondern Beziehung, in welcher der Vf. zu den Engländern steht,

sowie seiner Verdienste um Karlsbad, verweisen wir auf Nr. 77 Jahrg. 1843 dieser Zeitung (S. 1219 u. f.). Für England hat sein Schriftchen besonderen Werth, da die in einigen Werken der englischen Literatur gegebenen Notizen über das nicht allein von den Bewohnern Großbrittaniens, sondern auch der englischen Colonieen von Jahr zu Jahr mehr frequentirte Karlsbad entweder veraltet, oder nur fragmentarisch sind. Dafür, daß der Vf. gelegentlich gegen den Mißbrauch des Calomel, der **blue Pills** und sonstiger Lieblings-Droguen der Engländer loszieht, sollten ihm letztere besondern Dank wissen, daß er sich aber auch bemüht hat, die leider im Allgemeinen noch zu wenig (auch von deutschen Aerzten) berücksichtigten oder gekannten Contra-Indikationen des Gebrauches der Karlsbader Thermen festzustellen, verdient überhaupt dankbare Anerkennung von Seite der Wissenschaft.

Nr. 2 eine Saison-Lektüre für die gebildete Klasse der Kur-Gäste von Karlsbad, trägt gleichsam zur Rechtfertigung seiner gemischten Fassung das Horaz'sche Motto an der Stirne: **Singula quaeque locum teneant sortita decenter.** Es enthält übrigens der vorliegende Jahrgang, gleich den früheren, so manches, was auch einer streng wissenschaftlichen Anforderung vollkommen Genüge zu leisten geeigenschaftet ist. So z. B. die Abhandlung über die Heilwässer und Bäder der Hebräer (S. 66 — 133) von Wolfgang Wessely, **Dr. Jur. et Philos.**, Professor der jüdischen Religion zu Prag, welche nicht allein mit tiefer Gelehrsamkeit in historischer, sondern auch in naturhistorischer und medicinischer Beziehung mit so richtigem Takte abgefaßt ist, daß sie einem gelehrten Arzte zur Ehre gereichen würde. Mit ganz besonderem Interesse haben wir die »Ideen über den Ursprung und die Wirkung der Karlsbader Thermen« von Prof. Berres in Wien (S. 134 — 178) gelesen, und empfehlen die Lektüre dieses geistreichen Aufsatzes Allen, welche sich für den betreffenden Gegenstand interessiren, aufs angelegentlichste. Aus einer in diesem Jahrgange des **Almanach de Carlsbad** enthaltenen Notiz über die Ausfuhr des Karlsbader Mineral-Wassers erfahren wir, daß man (vor der Hand wird nur der Schloßbrunnen versendet) bereits im Begriffe ist, dieselbe zu

reguliren. Die Füllung wird nach der Hecht'schen Methode vorgenommen werden.

Nr. 3 ist rein praktisch gehalten. Ein kurz aber gründlich gefaßter allgemeiner physikalischer Abriß von Karlsbad und seinen Heilquellen geht dem Haupt-Theile der Schrift voran, welcher letztere sich mit der besonderen Betrachtung der Wirkungsweise der Karlsbader Thermen beschäftigt, und die speciellen Krankheiten und ihre Heilanzeigen unter Beifügung von Krankengeschichten abhandelt. Da seit Becher's Werke (1789) über Karlsbad keine Schrift erschienen ist, welche sich einen derartigen rein praktischen Standpunkt zur Aufgabe gewählt hat, und die erste Auflage von Wagner's Schrift, welche 1837 erschienen, bereits gänzlich vergriffen ist, so erscheint eine Empfehlung dieser zweiten umgearbeiteten und vermehrten Auflage fast überflüssig. — Die Ausstattung der drei überschriebenen Werke ist tadellos. **Aschenbrenner.**

Auszüge aus Zeitschriften.

Pharmacie und Pharmakologie.

Bezüglich des Sammelns und Aufbewahrens der Wurzeln von den officinalen Gewächsen rathet Houlton, jenes zur Zeit des Blätterfalles der Pflanzen zu thun, weil sie da an den eigentlichen Sekreten reicher seyen; ferner die Wurzeln der zweijährigen Pflanzen im ersten Jahre zu sammeln, weil jene welk, trocken oder holzig beim Blätterfalle des zweiten Jahres seyen. Gleich nach dem Einsammeln sollen die Wurzeln getrocknet, aber, um dieses besser zu bewerkstelligen, nicht durchschnitten werden. (**Pharmaceutical Journal**; auch **Lond. med. Gazette**, 1843.)

Im **Fucus crispus** (Carrageen-Moos) hat Dupasquier Brom und Jod gefunden. Der chemische Proceß zur Auffindung dieser Substanzen im Carrageen-Moos ist beschrieben im **Journal de Pharmacie**, 1843.

Die ätzende Ammonium-Flüssigkeit, deren man sich als Vesikans behufs der endermatischen Methode in Form der Salbe

bediente, welche schwierig zu bereiten ist, wird zu gleichem Zwecke in folgender Anwendungsweise empfohlen: In ein flaches Uhrglas gießt man 8 — 10 Tropfen **Liq. Ammon. caust. concentr.** und bedeckt die Flüssigkeit mit einem rund geschnittenen Leinwand-Stückchen von etwas kleinerem Durchmesser als das Uhrglas. Dieser kleine Apparat wird auf die Haut gebracht und durch einen mäßigen Fingerdruck an Ort und Stelle gehalten. Man entfernt denselben, sobald sich im Umkreise ein rosenfarbener Hof zeigt. Gewöhnlich reichen 30 Sekunden hin, um Blasenbildung zu Stande zu bringen. **(Journ. de Méd. de Paris, 1844.)**

Eine leichtere Bereitungsweise der grauen Merkur-Salbe empfiehlt Fossembas. Er verarbeitete 200 Gramme ranzigen Fettes einige Minuten lang in einem Marmor-Mörser, worauf es einem dicken Honig ähnlich wurde. Hierauf fügte er allmälig unter fortwährendem Umrühren 4 Pfund Merkur in Portionen von 300 Grammes jedesmal bei; 5 Minuten lang fortgesetzte Trituriton reichte zur vollkommenen Extinktion des Metalls hin; erst beim Zusatz der 4ten Portion Merkurs wurde die Salbe etwas hart, was sich auf Beimischung von etwas Mandelöl wieder verlor. Nicht die kleinste Metall-Partikel konnte in der ganzen Masse mittelst der Lupe aufgefunden werden. Nun mischte F. 1800 Gramm frisches, halb geschmolzenes Fett zu, und erhielt so nach $\frac{1}{4}$ stündiger Arbeit eine vollkommen homogene Salbe. — Es fragt sich nur noch, ob zwischen dieser und der mit blos frischem Fette verfertigten Salbe keine Wirkungs-Differenz stattfindet? **(Journal de Chirurgie de Paris, 1844.)**

Theerwasser, zu einem Pfunde täglich innerlich gegeben, wird gegen **Tumor albus**, besonders von rheumatischer Ursache, von Laitat empfohlen. Die Empfehlung beruht übrigens auf einer einzigen Beobachtung, obwohl diese nicht ohne Analogieen in der Wissenschaft dasteht. Oertlich wurde dabei Verschiedenes gebraucht. **(Archives de la Méd. Belge, 1843.)**

Innerliche Anwendung des Terpentins gegen Hämorrhagien. Copland hat die Aufmerksamkeit der Aerzte zu allererst auf dieses Mittel gelenkt; er betrachtet es als ein mächti-

ges Adstringens mit besonderer Wirkung auf die Kapillargefäße. **Dr. Hughes Willshire** Oberarzt am **Charing-Gross-Hospital** zu London hat es mit Erfolg gegen Hämoptisis angewendet und glaubt, es werde sich sowohl in der passiven als in der activen Form dieser Krankheit nützlich erweisen. Dabei ist nicht zu vergessen, daß in einzelnen Fällen durch dieses Mittel das Nerven-System vorübergehend excitirt werden kann. (**The Lancet, 1843.**)

Beitrag zur Kenntniß der arzneilichen Wirksamkeit des Gunjah. Nach dem **Provincial medical Journal 1843** haben englische Aerzte, welche dieses Präparat von **Cannabis indica** zu verordnen versucht haben, verschiedene Beobachtungen gemacht. Nach ihnen kann das Gunjah ein Delirium eigener Art hervorrufen, wo dann die Kranken ihren Leib stets hin und her bewegen, die Hände reiben, lächeln und die Füße der Personen, die sich ihnen nähern, zu liebkosen suchen; sie haben etwas Muthwilliges an sich. Andere werden leicht wild und heftig, andere geil; bei allen ungewöhnliche Eßlust; bisweilen eine Art von Catalepsie, welche aber nach einiger Zeit sammt der Krankheit oder den Schmerzen, wogegen man das Mittel angewendet, von selbst verschwindet. Dabei keine Veränderung der natürlichen Temperatur oder des Pulses, kein Zeichen von Congestion oder Entzündung. Droht die Gunjah-Wirkung wegen eingetretener Catalepsie bedenklich zu werden, so braucht man dem Kranken nur ein Vesikator auf den Nacken zu legen, in die Schläfengegenden einige Blutegel zu setzen, und innerlich Brechweinstein in einer Eckel erregenden Dosis nebst einem Purgirsalze zu geben, worauf die Zufälle bald verschwinden. — Gegen Starrkrampf ist die Dosis des Gunjah zu einer halben Drachme alle 2 Stunden bis zum Verschwinden des Paroxysmus und zum Eintritte cataleptischer Symptome. **Dr. O'Shaughnessy** hat das harzige Gunjah in Gaben von **8** bis **16** Gran gegen Hydrophobie empfohlen. Gegen Cholera gibt man die Tinktur zu **30** Tropfen alle halbe Stunden bis das Erbrechen und die wässerigen Stühle nachlassen, und die natürliche Hautwärme wieder eintritt. (Buchner's Repert. für Pharm. Bd. **XXXII**, Hft. 3.)

Chemische Untersuchung des chinesischen Thee's von Péligot. Des Vf. neueste Arbeit, welche am 17. Juli 1843 der Pariser Akademie der Wissenschaften mitgetheilt wurde, hatte zunächst den Zweck, den vollen Stickstoff und Thein-Gehalt des chinesischen Thee's kennen zu lernen. Folgende Theesorten wurden bei 110° C. getrocknet und dann analysirt:

100 Theile	Pecco-Thee geben	. . .	6,58	Stickstoff
»	»	Perl-Thee (Poudre à canon)	6,15	»
»	»	Souchon-Thee » »	6,15	»
»	»	Assam-Thee » »	5,10	»

Diese Menge Stickstoff hat man bisher kaum in einem andern Vegetabil antreffen können. Der Vf. glaubt aus seinen Versuchen folgern zu dürfen: 1) daß das Thein der vorzüglichste stickstoffhaltige Bestandtheil im Theeaufguß; 2) daß das Thein in größerer Menge vorhanden sey, als man bisher geglaubt. Aus dem angegebenen reichen Stickstoff-Gehalte kann man schließen, welche nährende Kraft der Thee hat, besonders wenn er wie in Kaschemir (nach Victor Jacqueminot's Reiseberichten) mit Milch, Butter und Salz, welches einen alkalischen und bitterlichen Geschmack hat, genossen wird. Zu Ranawes werden auch die mit Wasser ausgekochten Thee-Blätter mit Butter verspeist. (Buchner's Repert. für Pharm. Bd. XXXII, Hft. 3.)

Bericht über die Erfolge von der Anwendung der Wallnußblätter gegen Scrofeln im medicinischen Clinicum zu Bonn, von Nasse. Seit dem Jahre 1842 wurden 117 an Scrofeln leidende Kinder entweder blos mit dem Extract oder dem Aufguß der Wallnußblätter oder beiden zugleich behandelt. In allen Fällen wurden diese Mittel eine Zeit lang gegeben, erst hiernach der Leberthran. Die Kranken waren meist Kinder von 3 — 6 Jahren und von armen Eltern. Bei 67 derselben waren die Scrofeln mit erhöhter Reiz-Empfänglichkeit, bei 50 mit constitutionellem Torpor. Ausser den Anschwellungen der Gekrös- und Hals-Drüsen meist noch örtliche Uebel, als Entzündungen der äusseren Theile der Augen oder äussere Ohren-Entzündungen oder Kopf-Ausschläge (Eczema chronic. Impetigo ca-

pitis, **Favus**); bei einigen zwei oder drei dieser Uebel zusammen. Von den 117 Behandelten wurden 40 ganz von den Scrofel-Symptomen befreit; bei 27 von den 40 Geheilten hatten die Scrofeln einen erethistischen, bei 13 einen torpiden Charakter. In 19 Fällen von den Geheilten (13 mit erethistischen und 6 mit torpiden Scrofeln), waren noch besondere örtliche Uebel vorhanden: Kopf-Ausschläge in 11, Augen-Entzündungen in 4, Ohren-Entzündungen in 2, Bronchitis in 1, und Darm-Würmer in 1. Die Heilungen erfolgten immer in langsamem Vorschritt. Krisen durch Ausscheidungen nicht wahrnehmbar. — 62 von den Behandelten wurden beträchtlich gebessert; darunter 36 erethistischer, 26 torpider Art. 32 der Gebesserten hatten auch noch besondere örtliche Leiden: Kopf-Ausschläge, Augen-Entzündungen rc. — Bei 15 von den 117 Behandelten blieb die Kur durch Wallnußblätter ohne allen Erfolg. Nur 4 von diesen 15 litten an erethistischen, die übrigen 11 an torpiden Scrofeln. Bei zweien ward die Kur durch den Eintritt einer anderen Krankheit unterbrochen, zwei litten an großer constitutioneller Schwäche; die übrigen hatten erst seit kurzem das Mittel zu gebrauchen angefangen. — 10 von den ungeheilt verbliebenen Kranken hatten den Scrofeln angehörende besondere Uebel: eines mit erethistischen Scrofeln, Rhachitis und Entzündung des äusseren Gehörgangs, ein anderes Favus; von 8 mit torpiden Scrofeln litten 2 an lang bestandenem **Impet. cap.**, 1 an Augen-Entzündung, 1 an Rhachitis und Kopf-Ausschlag, 1 an Augen-Entzündung und Favus, 1 an Impetigo und Augen-Entzündung, 1 blos an Augen-Entzündung, 1 an dieser und Entzündung des äusseren Gehörgangs. — Als in jenen 15 Fällen, worin die Wallnußblätter wenig oder gar nichts geleistet hatten, eine Zeitlang ungereinigter Leberthran angewendet worden, ward es mit 2 derselben besser, doch ohne daß alle Symptome bis jetzt verschwunden. — In 2 Fällen war aus Mißverständniß eine Zeitlang statt der verordneten Wallnußblätter Leberthran gereicht worden, da trat sichtbare Verschlimmerung ein. — Von der Gesammtzahl ist nur 1 und zwar an **Morb. Whytt.** verstorben. (Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte, 1844.)

Ferrum jodatum heilte nach Bataillonsarzt Frost eine **Quartana duplicata**, sowie eine daraus entstandene sehr bedeutende Milz-Anschwellung, nachdem eine vorher eingeschlagene solvirende Behandlung und alle gewöhnlichen **Febrifuga** im Stiche gelassen hatten. (Allg. Zeitg. f. Milit.-Aerzte, 1844.)

Salpetersaures Silber gegen hysterische Aphonie, von Brodersen in Kibby. Letztere war bei einem 16 jährigen Bauernmädchen vollständig, in Folge von Gram, nebst ihr kurzer, trockner Husten, starkes Herzklopfen, Krämpfe der unteren Extremitäten, belegte Zunge, sparsame Oeffnung, welch letztere durch **Asa foetida** regulirt wurde; hierauf Pillen aus **Lap. infern.** $\frac{1}{16}$ Gran **pro Dosi** 2 stündlich, und Einreibung eines krampfwidrigen Liniments auf dem Halse. Schon nach 4 tägigem Gebrauche Besserung, und nach 6 Tagen konnte Patientin Worte und kleinere Sätze, wenn auch mit schwacher Stimme sprechen. (Oppenheim's Zeitschrift, 1844.)

Leberthran gegen Lungensucht, von Madvig in Friedrichsoort auf Seeland. Vf. bringt einen neuen Fall von Heilung durch jenen vor und gibt demnach einen Beleg gegen die schon öfters gehörten Zweifel über die Wirksamkeit des Mittels gegen diese. Der Fall betraf ein 24 jähriges Bauernmädchen, wo sich die Lungen-Phthise in Folge einer Erkältung entwickelte: purulenter Auswurf, starke nächtliche Schweiße, große Abmagerung, Puls 130, Dauer der Krankheit nebst Mangel der Menstruation 5 Monate, eine Caverne unter dem linken Schlüsselbein durch die Perkussion entdeckt. Nach einem Brechmittel verordnete Vf. 4 mal täglich ½ ℥ **Ol. jec. as.**, Vesikatorien auf die Brust. Nach 9 Monaten waren Husten, Auswurf, nächtlicher Schweiß und die Caverne verschwunden, nur noch der Puls auf 100. Vf. läßt jetzt eine Fontanelle auf den linken Arm setzen und die Milchkur gebrauchen. (Oppenheim's Zeitschrift, 1844.)

Bleizucker gegen Brust-Entzündungen, von **Dr.** Guldberg in Neströd auf Seeland. Als Indikationen zu diesem vom Vf. vielfach gut erprobten Gebrauche betrachtet er die phthisische Anlage des Kranken, die Complikation der Krankheit mit

starker Diarrhöe gleich vom Anfange und endlich die vorausgegangene fruchtlose Anwendung von Brechweinstein oder Calomel, namentlich wenn durch dieselbe entweder starker Durchfall oder Speichelfluß mit bedeutender Mattigkeit entstanden sind. In den meisten Fällen schickte der Vf. übrigens mehrere Mittel, namentlich antiphlogistische voraus. — Ref. bemerkt, daß jedesmal Opium als erprobtes Corrigens gegen die vergiftenden Eigenschaften jenes Metalles zuzusetzen sey, was auch gegen die Phlogose an und für sich indicirt ist, denn die sedative Methode bei dieser wird viel zu wenig berücksichtigt. (Oppenheim's Zeitschrift, 1844.)

Miscelle.

Die neue medicinische Journalistik vom Jahre 1844. Nicht weniger als neun neue Zeitschriften haben die beträchtliche Ziffer der bereits bestehenden vergrößert, nämlich: 1) Der Mediciner. Berliner Monatsschrift für ärztliche Unterhaltung. Sie erscheint bei Wilh. Hermes in Monatsheften von je 3 Bogen in 8. Der Redakteur hat sich nicht genannt, aber sehr naiv gestanden, daß er hauptsächlich vom Raube an andern Zeitschriften sein Blatt nähren wolle; Preis des Jahrganges: 2 Thlr. pr. 2) Archiv für Naturheilkunde u. Agrikultur, Stuttgart bei Neff in Comm. Jährlich 2 Hefte in gr. 8. Redakteur: Dr. Eberh. Friedr. Manz, prakt. Arzt zu Eßlingen; Preis eines Heftes: $\frac{2}{3}$ Thlr. oder 1 Gld. rh. 3) Annalen der Gesammtmedicin des In- und Auslandes, Leipzig bei Hartknoch, jährlich 12 Hefte in gr. 8. Redakteur: Dr. Siegm. Frankenberg, prakt. Arzt zu Köthen. Preis des Jahrganges 8 Thlr. 4) Vierteljahrschrift für die prakt. Heilkunde, hrsg. von der med. Fakultät in Prag, bei Borrosch u. André, jährlich 4 Hefte; Preis 5$\frac{2}{3}$ Thlr. oder 10 Gld. 30 Kr. rh. 5) Centralarchiv für die gesammte Staatsarzneikunde, Regensburg bei Manz, jährlich 4 Hefte in Lex. 8.; Preis 5 Thlr. oder 9 Gld. rh. Redakteur: Prof. Dr. J. B. Friedreich. Der Hrsg. will mit diesem Archive ein Miniaturbild der gesammten neu erscheinenden Literatur über diese Disciplin liefern. Was werden wohl die HH. Verf. u. Verleger der Einzelwerke hierzu sagen! Neu ist dieses Thun übrigens nicht, denn bereits ist Behrend in seiner Syphilidologie mit solchem Beispiele vorausgegangen. Die Reaktion von Seite Jener zum Schutze ihres Eigenthums dürfte wohl nicht ausbleiben. 6) Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien, bei Kaulfuß Wittwe, Prandel u. Comp., jährlich 12 Hefte von je 4—6 Bogen in 8 vorläufig festgesetzt; Preis: 8 Gld. 45 Kr. rh. Redakteur: Dr. Frz. Zehetmayer. 7) Von den homöopathischen Aerzten in Wien wird in diesem Jahre auch noch ein Journal erscheinen, dessen Programm uns aber noch nicht zugekommen ist. 8) Med. Zeitung Rußlands, St. Petersburg bei Kurth u. Comp., wöchentlich eine Bogen-Nr. in gr. 4; Preis: 9 Thlr. Redakteure: DDr. M. Heine, R. Krebel u. H. Thielmann. 9) **Journal médical Neerlandois.** Eine Gesellschaft von Aerzten in Haag gibt

diese Zeitschrift heraus, durch welche die Arbeiten holländischer Gelehrten dem auswärtigen Lese-Publikum mehr als bisher bekannt gegeben werden sollen, aus welcher Ursache auch die französische Sprache für dieselbe gewählt worden ist. — Wenn diese krankhafte Wucherung auf dem Felde der Zeitschriften-Literatur so fortgehet, so schreibt sich noch jeder Arzt sein eigenes Journal, bis sich die Natur mit ihrem Universal-Heilmittel in's Mittel schlägt, indem sie sich gegenseitig aufzehren läßt. Das wird eine pikante Mahlzeit geben!

Tagesgeschichte.

Gießen, 1. Mai. In unserer Fakultät hat es mit dem Beginne des Sommersemesters bereits einige Veränderungen gegeben: Prof. Dr. Th. Bischoff in Heidelberg hat den an ihn ergangenen Ruf nach Zürich abgelehnt, ist dem auf hierher gefolgt und hat bereits die Leitung des anatomischen Institutes, welche mit der Professur der Anatomie verbunden ist, übernommen. Der Geh. Med.-Rath Dr. Wilbrand, welcher bisher die Professur der Anatomie dahier bekleidete, ist von dieser entbunden worden und kann jetzt seine ungetheilte Thätigkeit der ihm belassenen Professur der Naturgeschichte, namentlich der Botanik und Zoologie zuwenden, was für unsere Fakultät natürlich vom Vortheile ist.

π Leipzig, 10. April. Ob die Prof. Carus und Hasse nach Dorpat gehen werden, ist noch immer nicht entschieden. Die erledigte Professur der psychischen Heilkunde ist noch nicht wieder besetzt, und es scheint auch nicht, als wenn dies bald geschehen sollte, was bei der Wichtigkeit dieses Faches sehr zu beklagen wäre. Der Prof. Lotze hat uns bereits verlassen, um seine Professur in Göttingen anzutreten.

Paris im April. H. Dr. Sedillot zeigte der Akademie an, daß er die linke Hälfte der Zunge bis zur Epiglottis exstirpirt, nachdem er vorher die **Mandibula** in der Nähe der Symphyse durchsägt hatte. Die hiesige **Société de Chirurgie**, 21 Mitglieder an der Zahl, gab am 11. März unter dem Vorsitze des Hrn. Prof. Berard den drei Advokaten, Hrn. Bethmont, Plocque u. Favre, welche auf eine so energische Weise die Rechte der freien wissenschaftlichen Kritik (in dem bekannten Prozesse gegen H. Guérin) vor dem Tribunale erster Instanz wie vor dem K. Hofgerichte vertheidigt und aufrecht erhalten hatten, ein Banket. Hr. Prof. Marjolin, Ehrenmitglied, brachte hierbei folgenden Toast aus: „**à la liberté de discussion, et aux honorables défenseurs qui ont apporté à cette grande et belle cause l'appui de leur éloquence et de leur dévouement!**" — Auf den Antrag des H. Dr. A. Thierry, Mitglied des **Conseil général de la Seine**, erhalten Bichat's Ueberreste ein Grabmal, indem der **Conseil** hierzu seine Zustimmung zu einem unentgeldlichen und immerwährenden in einem der hiesigen Kirchhöfe gegeben hat. — Bei der **Academie de Médecine** ist der Platz eines Titular-Mitgliedes in der Sektion der operativen Medicin erledigt. Die bis jetzt eingeschriebenen Candidaten für denselben sind die Herren Ricord, Larrey, Denonvilliers, Laugier, Robert, Malgaigne, Hugier, Michon, Chassaignac u. Vidal de Cassis. — H. Dr. Fournet ist auf seiner Reise in Italien nicht gestorben, wie wir früher irrig gemeldet haben, sondern befindet sich mit sehr gebesserter Gesundheit bereits auf seiner Rückreise nach Frankreich. — Die projectirte Patentsteuer für die Aerzteist endlich auf die einstimmigen Reclamationen letzterer unterdrückt wor-

den. — Wahrscheinlich noch in diesem Monate wird die Académie de Médecine ihr neues Lokale beziehen. Es ist ganz würdig seiner Bestimmung für eine so gelehrte Versammlung eingerichtet.

Zweite Preisfrage des deutschen Vereins für Heilwissenschaft.

Der Verein hat in seiner Sitzung vom Februar d. J. in den statutenmässigen Formen folgende Preisaufgabe beschlossen:

„Es werden pathologische Untersuchungen über die Verderbniß der Zähne gefordert. Der Verein erwartet chemische und mikroskopische Forschungen der krankhaften hierbei in Betracht kommenden Zustände."

Die Concurrenz-Arbeiten müssen bis spätestens den 1. März 1845, unter den, bei Preisaufgaben üblichen Formen, portofrei „an den deutschen Verein für Heilwissenschaft" eingesandt werden. Preisrichter ist für diesmal die chirurgische Sektion des Ausschusses, welcher der Vorsitzende, nach den Statuten, drei Vereins-Mitglieder nach seiner Wahl zugesellen kann. Die gekrönte Arbeit erhält den Preis von Einhundert Thalern in Gold. Sie verbleibt statutenmässig fünf Jahre lang Eigenthum des Vereins, der dieselbe in seine Denkschriften aufnimmt, und ihrem Verfasser zwanzig Separat-Abdrücke unentgeltlich mittheilt. Nach dieser Zeit kann der Verfasser anderweitig über seine Arbeit verfügen.

Berlin, den 17. März 1844.

Der Vorstand des Vereins:
Link. Hecker. Casper.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Luigi Mariani in Mailand ist mit dem Diplome eines corresp. Mitglds. von der med. chir. Akademie zu Bologna, Dr. Ign. Cantù ebendaselbst mit dem von der Società Colombaria di Firenze und von der Academia degli Ardenti di Viterbo, Dr. Steph. Ladisl. Endlicher, Prof. der Botanik zu Wien mit dem von der Linnéischen Gesellschaft zu London, Dr. Grabau, außerord. Prof. zu Jena mit dem Diplome von der phys. med. Gesellschaft zu Erlangen, Dr. Hasse, außerord. Prof. zu Leipzig, Dr. Wunderlich, außerord. Prof. zu Tübingen, Dr. Fr. Oesterlen, außerord. Prof. zu Tübingen, Dr. Roser, Privatdocent zu Tübingen, und Dr. A. E. Reuß, prakt. Arzt in Prag, mit dem Diplome von derselben Gesellschaft beehrt, dem Dr. Wilbrand, Geh. Med.-Rath u. Prof. in Gießen, und dem Geh. Med.-Rath Dr. Balser ist das Commandeur-Kreuz der großh. hess. Ludwigs-Ordens verliehen worden.

Versetzungen.

Dr. Hassel, Baons-Arzt im 3ten Bat. des 20sten Landw.-Regts., ist zum Füsilier-Baon des Kaiser Franz Gren.-Regts., Reg.-Arzt Dr. Müller vom 36sten Inf.-Reg. zum Garde-Drag.-Regt. der k. pr. Armee, Dr. Cassel, Physikus des Kreises Wollstein (Reg.-Bez. Posen), in den Kreis Meschede, auf sein Ansuchen wieder nach Wollstein versetzt wor-

den. Baons-Arzt Kurz vom Füs.-Baon des 28sten k. pr. Inf.-Reg. hat den Abschied mit gesetzlicher Pension erhalten, u. der Kreis-Chirurg Weber zu Weissensee ist auf sein Ansuchen entlassen worden.

Todesfälle.

Dr. Frz. Herden, in Wien, Mitgld. der med. Fakultät daselbst, 79 J. alt; Dr. Andr. Ritter v. Scherer, in Wien, emerit. k. k. Professor der Naturgeschichte an der dort. Universität ec., 88 J. alt; Dr. Dav. Davies, prakt. Arzt zu Bristol, 84 J. alt, Vf. der Schrift — „Essay on mercury or pract. remarks on the safest and most effectual method of administering them etc." 1830 —; Dr. Phil. H. L. Rupprecht, Landarzt in Nürnberg, 54 J. alt.

Erklärung.

In Nr. 13 vom 2. April 1844 dieser Zeitung befindet sich unter der Tagesgeschichte ein Artikel aus Heidelberg den 11. März, worin auch meiner Erwähnung geschieht. Ich würde denselben mit Stillschweigen übergehen, wenn er nicht einige solcher Unwahrheiten enthielte, deren Berichtigung ich mir schuldig zu seyn glaube.

1) Meine Ernennung als ausserordentlicher Professor ist auf meine Eingabe an die hiesige med. Fakultät durch Empfehlung derselben erfolgt. Lange vor Eröffnung des Landtags hatte mich die Fakultät einem hohen Ministerium vorgeschlagen und meine Ernennung war erfolgt, bevor ich die mit Dank abgelehnte Anfrage nach Dorpat hochdemselben mitgetheilt habe.

2) Ob ich, wie der Artikel angibt, in gar keinem Rufe als Lehrer der **Materia medica** stehe, mag man daraus entnehmen, daß ich diese Wissenschaft seit Beginn meiner akad. Laufbahn mit stets steigender Frequenz gelesen, und im jüngst verflossenen Semester dieselbe allein trotz zweier gleichzeitig konkurirenden Lehrer vor einem Auditorium von einigen dreißig Zuhörern vorgetragen.

3) Ist es endlich eine boshafte Lüge, daß ich meine Dissertation nicht selbst geschrieben hätte. Aus meiner Privatpraxis ist die Beobachtung hervorgegangen, und ich bin, wo ich nicht ausdrücklich anderer Werk dabei erwähnte, allein der ganzen Abhandlung Urheber und Verfasser.

Diese der Wahrheit getreue Berichtigung möge dienen zur Beurtheilung der Motive, welche fraglichen Artikel hervorgerufen, für solche, welche mich nicht persönlich kennen.

Heidelberg den 6. April 1844.

Dr. W. Posselt,
prakt. Arzt und ausserord. Prof. der Medicin.

Obiger Erklärung des Hrn. Dr. Posselt, welche wir im Ueben strenger Unpartheilichkeit in die Spalten unserer Zeitung bereitwillig aufgenommen haben, fügen wir nur die Bemerkung bei, daß H. Correspondent, durch welchen uns der fragliche Artikel zugekommen, als ein Mann von durchaus ehrenhaftem und streng rechtlichem Charakter bekannt ist, was uns auch allein zur Veröffentlichung seiner Correspondenz bewegen konnte.

Die Red.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 18. Neue 12. Mai 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Originalien.

Zur Pathologie des Kropfes.

Entgegnung.

In Nr. 5 dieser Zeitung vom 6. Februar lese ich eine Recension über Dr. Pauli's Untersuchungen und Erfahrungen im Gebiete der Chirurgie. Das Buch selbst habe ich noch nicht zur Hand bekommen, finde aber S. 134 der angeführten Nummer, daß Pauli's Bemerkungen über Struma großentheils gegen mich gerichtet sind. Auch der Recensent der genannten Schrift ist der Meinung, daß meine Abtheilung des Kropfes in 15 Species zu umständlich und ich in dieser Specifikation zu weit gegangen sey.

Hierauf erwidere ich Folgendes:

Wenn meine Eintheilung des Kropfes seiner Zeit (1835) in v. Gräfe und v. Walther's Journal, Band XXIII Heft I, durch einen nicht ganz correcten Druck jener Zeitschrift etwas anders lautet, als es gemeint war, so war dieses nicht meine Schuld; eine Verbesserung jenes Versehens habe ich allerdings unterlassen, und dieser Unterlassung muß ich selbst nun mögliche Mißverständnisse zuschreiben.

Wenn aber — und vorausgesetzt, daß, was selbst diese Recension zugibt — alle an der vordern Seite des Halses vorkommenden Geschwülste Kropf genannt werden können, und man namentlich die in der oben vom untern Rande des Unterkiefers, unten vom oberen Rande des Brustbeins und seitlich von den Kopfnickern begränzten Kehlkopf- und Luftröhrengegend hervortretenden Geschwülste mit dem Namen Kropf bezeichnet, so glaubte ich ohne Anstand die im dortigen Zellgewebe stattfindenden Hypertrophieen,

Anschwellungen, Tumoren u. s. w. als Zellkropf bezeichnen zu dürfen, wie ich sie beobachtet habe und als Autorität auch **Hedenus Tractatus de glandula thyreoidea** § 36 dafür anführen kann. Die — wie ich glaube wenigstens theilweise einen Fall beobachtet zu haben — in einer Höhle der Schilddrüse stattfindende Anhäufung von Gas, und was sonst die Autoren von der freilich problematischen eigentlichen Bronchocele oder **Hernia trachealis** sagen, habe ich Luftkropf genannt, und das Eindringen von Luft in die Schilddrüse kann demnach nicht geläugnet werden (**Hedenus** § 47.) Die in vergrößerten Schilddrüsenzellen oder deren Zusammenfluß und Ausdehnung zur Cyste oder zum Balge vorkommende Anhäufung von Serum oder irgend einer wässerigen Flüssigkeit habe ich Wasserkropf genannt (vergl. Beck über den Kropf 1833), und endlich die verschiedenen Entartungen der Schilddrüse selbst habe ich unter der Benennung Drüsenkropf zusammengefaßt und diese letzteren drei Arten Luft=, Wasser= und Drüsenkropf liegen doch wahrlich in der Schilddrüse selbst.

Ich habe also vier Arten des Kropfes aufgestellt, einen Zellgewebs=, Luft=, Wasser= und Drüsenkropf. Hatte ich aber diese vier Arten, warum sollte ich nicht nach den in ihnen vorkommenden Verschiedenheiten auch Unterarten aufstellen, und welches Versehen habe ich begangen, wenn ich nun meinen Zellgewebskropf in einen einfachen und fächerigen, den Luftkropf in einfache Luft= oder Gasanhäufung und den s. g. Luftröhrenbruch, den Wasserkropf in einen einfachen und zelligen Balgkropf unterabtheilte und endlich im eigentlichen Drüsenkropfe (vergl. v. Walther's neue Heilart des Kropfes 1817 S. 19) eine **Struma inflammatoria, Str. aneurysmatica, Str. lymphatica** und **Str. scirrhosa** unterschied?

Ich habe also nicht, wie mir untergelegt wird, 15 Species von Kröpfen angenommen, sondern nur vier Hauptgattungen aufgestellt, und für jede dieser Hauptgattungen Unterabtheilungen angegeben.

Will man aber den von mir aufgestellten Zellgewebskropf verdächtigen und angreifen, so lese man, was sieben Jahre später als

ich Rokitansky sagt, Bd. III Hf. 1 S. 151: »auf eine merkwürdige Weise erstreckt sich endlich die Geneigtheit des Schilddrüsen-Parenchyms zur Cystenformation auch auf den benachbarten Zellstoff, so ferne man im Allgemeinen nirgend so oft kleine und größere Bälge mit serösem, gallertigem, leimähnlichem Inhalte u. s. w. findet, als in der Umgebung der Schilddrüse.«

Nun es Rokitansky sagt, wird es wohl jetzt recht seyn, und somit sind auch die Einwürfe erledigt, die seiner Zeit Beck in Freiburg gegen den von mir angenommenen Zellgewebskropf und namentlich dessen zellulöse oder fächerige Unterart erhoben hat.

Daß ich nun aber in der pathologischen Anatomie des Kropfes wie in seiner akiurgischen Behandlung eigene Erfahrung habe, beweisen: v. Gräfe's und v. Walther's Journal Bd. XXIII H. 1, Corresp.-Bl. bayer. Aerzte 1841 Nr. 15, Rohatzsch's allg. Zeitung 1843 Nr. 4 u. 5, Corresp.-Bl. bayer. Aerzte 1843 Nr. 38 (Schmidt's Jahrbücher Bd. XVIII S. 314, Bd. XXXII S. 194, Bd. XXXXI S. 213.)

Die ehrenvolle Anerkennung meiner ersten Bemühungen in diesem Felde, die ich seiner Zeit von Beck in Freiburg (v. Gräfe's und v. Walther's Journal Bd. XXIV H. 3) und von Schindler (ebendaselbst B. XXIX H. 4) erfuhr, glaubte ich, würde auch ein späteres Mißverstehen nicht zulassen.

Wenn man aber jenen Versuch, einige Ordnung und einiges Licht in dieses dunkle Feld zu bringen, eine Verwirrung heißen kann, so möchte ich wenigstens, falls ich Patient wäre, meinen Hals der Klarheit und Einfachheit jener Herren nicht anvertrauen, die solche Unterschiede nicht statuiren und allenfalls einen Balgkropf voll Serum von einem Drüsenskirrhus nicht unterscheiden wollen.

Daß die Schilddrüse eine Drüse ist, ist auch mir klar, sie ist aber keine Drüse, wie jede andere Drüse, wie Pauli meint, sondern eine Drüse, von der Jeder von uns nur sehr wenig weiß, und daß die Entzündung die große Vermittlerin aller Kröpfe sey, wird im Ernste Pauli so wenig glauben als Koch, oder wir dü..en unseren Collegen Guggenbühl, Demme, Rösch, Falck

u. A. die große Entdeckung nicht mehr länger vorenthalten, daß der Cretinismus auch eine Entzündung ist.

Wenn man nun gar noch die Hoffnung hegt, daß die Alles lindernde Zeit auch diesen (resp. meinen) Ueberfluß sichten und Einfachheit in die Sache bringen werde, so differenzire ich auch hier gewaltig mit Verfasser und Recensenten, indem ich in den Kenntnissen von den Krankheiten der Schilddrüse und deren pathologischer Anatomie noch nichts von einem Ueberflusse sehe, und bitte Jeden dringend, der in den Aufschlüssen, die uns Joh. Müller, Henle, Hasse, Malgaigne gar nicht, und Berres und Rokitansky nicht genügend gegeben haben, einen Ueberfluß verspürt, auch mir etwas davon zufließen zu lassen, weil ich ihn gerade jetzt nothwendig brauche.

Merkwürdig bleibt es mir, daß Pauli um 10 Jahre zurückgehen mußte, um eine größere Abhandlung über den Kropf, der über die Fortschritte der kosmetischen Chirurgen fast vergessen wurde, zu finden, an die er seine Bemerkungen anreihen könnte. Gerade diese Seltenheit neuerer Untersuchungen in diesem Felde wird mich aber ermuthigen, um so emsiger an der Monographie des Kropfes fortzuarbeiten, die ich nächstens herauszugeben gedenke.

Heidenreich.

Kritik.

Sicheres Verfahren bei dem schnell gefährlichen Luft-Eintritt in die Venen und dessen gerichtsärztliche Wichtigkeit. Von **Dr. Ch. Jos. Edl. v. Wattmann,** k. k. n. ö. Regierungsrathe, Leibchirurg, o. ö. Professor der praktischen Chirurgie und der ersten chirurgischen Klinik, Vorsteher des Operations-Institutes an der k. k. Universität zu Wien und Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften. Mit einer chilographischen Tafel. Wien 1843. 8. Braumüller u. Seidel S. XXVI und 188 in gr. 8. Preis $1\frac{1}{6}$ Thlr. pr. oder 2 Gld. 6 Kr. rh.

Man klage nicht, daß die medicinische Literatur im Argen liege, so lange noch Schriften, wie die vorliegende, erscheinen! Es

kann den um die Wissenschaft aufrichtig bemühten Mann nur mit Freude und Dank erfüllen, wenn ein gewiegter Praktiker, wie v. Wattmann, mit einer reichen Erfahrung versehen und einem gesunden Blicke in die Natur begabt, die Feder ergreift, um am Krankenbette Erlebtes mitzutheilen, denn nur so kann die Wissenschaft wahrhaft bereichert werden, nicht aber durch jene Scribler, welche Jahr aus Jahr ein Nichts beobachten, dafür aber um so mehr Makulatur liefern. In der Vorrede beklagt sich der Vf. mit Recht, daß man während der in neuerer Zeit gepflogenen Verhandlungen in der **Académie de Médecine** zu Paris über den Lufteintritt in die Venen seine schon 1832 hierüber in den österreichischen medicinischen Jahrbüchern, neueste Folge, **II. B.** S. **224** rc. niedergelegte Mittheilung ganz übersehen habe, in welcher er schon damals zur Genüge erwiesen, »wie man Menschen, deren Leben von jener Todesart bedroht ist, sicher retten könne.« Außer diesem unserm Vf. mit vollkommenem Rechte gebührenden Verdienste erhebt derselbe hier noch einige andere Reclamationen, wobei unter Anderem die Ignoranz des **Dr.** Roser abgefertigt wird, der, ohne jemals bei seinem Mangel an eigenen Beobachtungen etwas Praktisches im Gebiete der Chirurgie geleistet zu haben, sich zum Mitherausgeber einer medicinischen Zeitschrift aufgeworfen, und sein Dasein in der chirurgischen Welt durch handwerkmäßiges Anfertigen mehrerer sogenannter Recensionen kund gegeben hat.

Im ersten Abschnitt von S. 1—79 gibt uns der verehrte Vf. zuerst einen geschichtlichen Abriß von 34 Beobachtungen an Menschen und von mehreren an Thieren über die so rasche Gefahr des Eindringens von Luft in die Venen. Da jedoch diese Fälle nicht alle tödtlich endigten, so nahm man bei Gelegenheit eines von Amussat der **Académie de Médecine** am 4. Juli 1837 vorgelegten Falles Veranlassung, den erfolgten Tod anderen Ursachen beizumessen. Es ist bekannt, welche Anstrengungen diese Zweifel bei Amussat hervorriefen, deren Resultat nach Versuchen an Thieren seine im Jahr 1839 erschienene Schrift: **Recherches sur l'introduction occidentelle de l'air dans les**

veines etc. war. Unser Vf. bespricht mit vieler Klarheit und Umsicht die Eigenschaft des Beweises, durch welchen die Gewißheit des Lufteintritts in Venen bei Menschen überzeugend hervorgeht. Da nämlich die Venen nicht immer so viel Blut enthalten, als sie aufnehmen können und das rechte Herzohr bei der Erweiterung eine Leere hervorzurufen und auf diese Weise das Blut aus den Venen einzusaugen vermag, die Venen in der sogenannten »gefährlichen Gegend« am untern Theile des Halses durch Aponeurosen und am obern der Brust durch die Thorax-Wände gegen den seitlichen Luftdruck geschützt sind, und dieser auch durch die bei jeder Inspiration den Hals und die Venen daran erweiternden Halsmuskeln abgehalten ist, so wird es einleuchtend, daß bei dem natürlichen Eindringen der atmosphärischen Luft in jeden leeren Raum — **Natura horret vacuum** — diese auch in eine geöffnete Vene dringen müsse. Wo daher solche oder ähnliche Bedingungen obwalten, muß immerdar Luft in die Venen dringen, daher auch bei Zerrung und starker Spannung der Venen während Operationen, worauf zuerst v. Wattmann und später auch Warren die Aufmerksamkeit lenkten, und worin auch die Ursache des zuweilen beobachteten, schnell eingetretenen Todes bei Neuentbundenen nämlich in dem Eindringen der Luft in die Venen des Uterus vermuthet ward. Ferner wird leicht während der Operation Luft in die Venen bei aufrechter Stellung des Kranken, wobei diese weniger mit Blut angefüllt sind, dringen, dann beim Offenbleiben des Venen-Canals durch Verwachsung mit Geschwülsten oder Aponeurosen, bei halber Trennung des Ader-Volumen, bei Verdickung, Rigidität und Verknöcherung der Venen-Häute, wodurch ihr Zusammenfallen verhindert wird, oder mehr noch nach Wattmann bei der Weichheit und Nachgiebigkeit der Venen-Wände, bei gänzlicher Abschneidung der Vene, wenn ihr centrales Ende klafft, endlich bei tiefen Inspirationen. Hierauf geht unser würdiger Vf. zu den Verschiedenheiten der Zeichen über, welche den Lufteintritt in die Venen begleiten. Daß man damit nicht recht in's Klare gekommen, liegt theils an der Subjectivität der Beobachter, welche durch die seltsame Erscheinung verblüfft, nicht aufmerksam genug

beobachteten, theils an der verschiedenen Größe und dem Zustande der verwundeten Venen, aus denen man Blut zum Vorschein kommend erwartet, was aber bei aufrechter Stellung des Kranken, bei größerer Höhe der Operationsstelle, als der des horizontalen Niveau des Herzens und bei einer nur seitlichen Oeffnung der Vene niemals geschieht. Wo der Tod schnell eintrat, sah man keine Blutung. Wattmann nahm auch nie bei Venaesectio an der Jugularis Blutaustritt wahr, wenn einmal der unterhalb der Venen-Wunde angebrachte Druck entfernt gewesen, weßhalb er in diesen Fällen auch die Anlegung eines Verbandes für Thorheit erklärt. Nur dann, wenn mehr als die Hälfte des Umkreises der Vene durchschnitten ward, oder der Kranke bei verwundeter Vene in der Achselhöhle eine horizontale Lage hat, kann Blut aus der Vene fließen, und dadurch wird auch gerade der Eintritt von Luft in die Venen verzögert oder erschwert. Das durch den Lufteintritt entstehende Geräusch ist unserm Vf. zufolge bald ein hohes, zischendes, von der Durchströmung der Luft durch die Venenspalten herrührendes, bald ein minder hohes, gluckſendes, dumpfes, schnüffelndes, von der Luft- und Blutmischung in der Vorkammer des Herzens, und in dem Raume, wo beide Venae cavae zusammentreffen, sowie von der Herzbewegung abhängendes. Reicht eine Operations-Wunde nicht bis zur Pleura, in welchem Falle auch ein Zischen entstehen kann, so rührt das Geräusch immer vom Lufteintritte in die Venen her. Allgemeinere Erscheinungen dieses fatalen Ereignisses sind Angst, Aufschreien, schnelle Ohnmacht, Erblassen, Zittern, selten Zuckungen, kalter Schweiß, Tod in einer viertel Stunde und bisweilen in noch kürzerer Zeitfrist. Unser Vf. bekämpft Velpeau's Ansicht, dahin gehend, daß der Tod in diesen Fällen durch Blutung, Schmerz und Krampf entstanden seyn könne, mit gewichtigen Gründen siegreich. Die in verschiedenen Theilen des Herzens, so wie in den Venen des Gehirns oder Gekröses und andern Gefäßen vorgefundene Luft in solchen Fällen darf wohl als Unterstützung der Meinung von der Gefährlichkeit des Lufteintrittes betrachtet werden. Hat der Vf. nun freilich, wie schon bemerkt, siegreich jene Ansicht, als könne der Tod in solchen

Fällen von Blutung, Schmerz oder Krampf entstehen, bestritten, so hat er uns doch damit nicht befriedigt, wie er die eingedrungene Luft tödtlich wirken läßt. Nachdem er nämlich Gründe anzuführen gestrebt, nach welchen der Tod schneller beim Menschen als bei Thieren erfolge durch Lufteintritt in die Venen — das größere Gehirn des mit aufrechter Stellung bevorzugten Menschen und dessen vielseitigere Verrichtung, wodurch bei kürzerem Halse und bei verhältnißmäßig weiteren und dem Herzen näheren Gefäßen die nothwendig stärkere Blutzufuhr begünstigt, und dann auch um so leichter gestört werde; welchen Gründen auch noch jener zugezählt werden dürfte, daß die Einwirkung der Luft bei Menschen heftiger ist, als bei Thieren, weil sie in der Regel schon geschwächt sind — geht er zur Erklärung der Todesart über, welche man bekanntlich bald auf mechanische, bald auf physiologische Weise versucht hat, und setzt dieselbe in die fortschreitende Abnahme der Thätigkeit des Herzens und seines Einflusses auf den Kreislauf, in die unzureichende Orydation und Entkohlung des Blutes mit gleichzeitiger und gleichgradiger Abnahme oder Hemmung seiner electro-magnetischen Leitungsfähigkeit, und endlich in die Unterbrechung der angegebenen Wirkung des Blutes und der dadurch bedingten Verrichtung des Gehirns, Rückenmarks, der Lunge und des Herzens. Ob nun aber gleich Vf. mit vielem Scharfsinne diese Ansicht zu unterstützen gesucht, so möchte doch die Schnelligkeit, mit der der Tod sich hier einzustellen pflegt, denselben wie den übrigen, in dieser Hinsicht versuchten Erklärungsweisen, widersprechen. Diese Schnelligkeit des eintretenden Todes ist es dagegen, welche der schon von Bichat aufgestellten Meinung, daß nämlich die Luft wie Gift auf das Gehirn wirke, das meiste Gewicht verleiht. So viel möchte wahrscheinlich seyn, daß, wenn die Luft, wie man glaubt, blos eine Störung im Kreislaufe hervorruft, ohne lähmend auf das Nervensystem zu wirken, diese Störung sich bald wieder ausgleichen würde. Zudem gibt es ja sehr bedeutende natürliche und künstliche — durch Digitalis z. B. hervorgerufene — Störungen im Kreislaufe, welche sich keineswegs dem Leben so feindselig erweisen, als man hier wahrnimmt.

Aber nicht nur die überraschende Schnelligkeit des Todes, auch die während des Lebens beobachteten Symptome sind durchaus einer Vergiftung mit Blausäure ähnlich, was schon Cormak erinnerte, ohne diese Ansicht gerade zu theilen.

Im zweiten Abschnitte von S. 80 bis 124 handelt unser Vf. von der Hilfeleistung bei erfolgtem Lufteintritte in die Venen und von dessen Verhütung. Je nach der Vorstellung, die man sich von der Schädlichkeit der eingedrungenen Luft bildet, stellte man verschiedene Indicationen auf. Es ist begreiflich, daß man so sehr als möglich vor einer Venen-Verwundung in der gefährlichen Gegend sich in Acht nehmen müsse; ist eine solche aber trotz der Vermeidung tiefer Inspiration dennoch erfolgt und überzeugt man sich davon durch Vernehmung eines zischenden Geräusches, so verschließe man nach Wattmann die Oeffnung alsbald durch die angedrückte Fingerspitze, um wenigstens ferneres Lufteindringen abzuhalten. Die einer allgemeinen Ansicht entnommene Compression des Thorax, um die eingedrungene Luft wieder zu entfernen, muß jedenfalls nutzlos bleiben, und kann selbst gefährlich werden, indem durch die offene Wunde weit eher noch mehr Luft eindringt, als man jemals auf diese Weise herauszubefördern im Stande seyn könnte. Aus demselben Grunde ist auch das Aussaugen der Luft durch Röhren verwerflich. Dagegen ist nach unserm Vf. eine reichliche und schnelle Blutentleerung, um die schnell entstandene Anfüllung der Gefäße zu mindern, angezeigt. Meiner Ansicht zufolge würde eine Blutentleerung vorzüglich aus solch einem Gefäße von Nutzen seyn, in welchem sich noch Luft vorfindet; was indessen nur selten noch der Fall seyn möchte. Außerdem dürfte aber eine Blutentleerung aus denselben Gründen, wie bei Blausäure-Vergiftung, von Vortheil seyn. Um die Ohnmacht zu heben, empfiehlt man Anspritzen des Gesichtes mit kaltem Wasser; allein kalte Affusionen des ganzen Kopfes und Rückens möchten nicht nur das Mittel gegen die Ohnmacht, sondern auch gegen die durch das Lufteindringen bedingte Krankheit selbst seyn, wie sie denn auch das zuverläßigste Antidot gegen Vergiftung mit Blausäure sind. Horizontale Lage, Anwendung von Reizmitteln u. s. w.

kann man immerhin nebenbei anwenden. Unser Vf. verwirft mit Recht die von Warren zur künstlichen Respiration vorgeschlagene Tracheotomie, und die Injection von Flüssigkeiten in die Venen. Die Schließung der Venen-Wunde erzielt man durch schnelle Vereinigung der Wundflächen, durch gewöhnliche Unterbindung oder Torsion, so wie endlich durch die seitliche Unterbindung der nur an einer Seite geöffneten Vene, eine Operation, die v. Wattmann zuerst vorgenommen und sie bei einem nur an einer Seite befindlichen Loche eines bedeutenden Gefäßes indicirt hält. So ingeniös auch dieses Verfahren unseres vortrefflichen Vfs. ist, um die Durchgängigkeit der Vene zu erhalten, so möchte doch in der Mehrzahl der Fälle an der wirklichen Erreichung des vorgesetzten Zieles zu zweifeln seyn, da in der Regel durch die Fortpflanzung der adhäsiven Entzündung auf die von der Ligatur auch nicht umfaßten benachbarten Theile der Vene und Bildung eines plastischen Exsudates eine Obliteration derselben nicht ausbleiben dürfte, wobei ich mir erlaube, auf meine Beurtheilung der Schrift von Kuh über Heilung der Varices durch Acupunctur im 30. Bande von Schmidt's Jahrbüchern S. 129 zu verweisen. Ein directes Mittel, die eingedrungene Luft zu entfernen, besitzt auch unser Vf. nicht. Um der Verletzung der Achselvenen bei Ausschälung entarteter Achseldrüsen zu entgehen, vermeidet unser Vf. mit Recht jede Zerrung der zu entfernenden Masse von der Vene und spaltet so weit als möglich von den Gefäßen entfernt das Zellgewebe. Zweckmäßiger möchte es wohl seyn, die Vene vor ihrer Durchschneidung zu comprimiren oder zu unterbinden. Vf. läßt dann auch seine interessante Abhandlung über die Verletzung der **Jugularis interna**, die sich in den med. Jahrbüchern vom Jahre 1832 befindet, einigermassen zur Beschämung Aller, welche über Lufteinbringen in die Venen geschrieben und sie übersehen haben, hier nochmals abdrucken. In physiologischer Hinsicht beobachtete der Vf., daß die Einströmung des Blutes in die Herzkammern nicht gleichzeitig mit der Inspiration erfolge, und daß das Einströmen des Blutes aus den Venenstämmen in das Herz nicht vom Athmen, sondern von der selbst bewirkten Erweiterung des

Herzens abhänge. Der am Schluß dieses Abschnittes mitgetheilte Fall von Lufteindringen in die Vene bei der Exstirpation einer Telangiectasie an einem 4 Wochen darauf gestorbenen 14 Monate alten Mädchen ist sehr dankenswerth, obgleich es Schade, daß die Section vorenthalten worden.

Der dritte Abschnitt umfaßt von S. 125 bis 188 die gerichtsärztliche Erhebung des Thatbestandes bei Wunden der Venen am Halse. Unser Vf. bemerkt, eine klaffende Schnittwunde am Halse mit geöffneter **Vena jugularis externa** oder **interna**, oder beiden zugleich, könne nur dann als während des Lebens beigebracht angesehen werden, wenn in diesen Venen und in jenen des Gehirns, in der **Vena cava superior**, dem rechten Herzen Luft, Luftblasen, blutiger Schaum gefunden würden, das Herz auf dem in's **Cavum Thoracis** gegossenen Wasser schwimme, und die Lungen-Venen mit Blut gefüllt seyen. Sey aber eine solche Schnittwunde von den bezeichneten Erscheinungen nicht begleitet, so sey dieselbe erst der Leiche beigebracht worden. Hiergegen muß ich mein Bedenken in der Hinsicht äußern, daß nicht sowohl eine klaffende Schnittwunde am Halse mit geöffneter Vene, wie der Vf. angibt, als vielmehr eine solche mit klaffender Vene den Lufteintritt bedingen möchte. Wie schwer es aber sey, an Wunden, die man bei der Section findet, den genauen Zustand während des Lebens darzuthun, geht aus einer Mittheilung des Vfs. selbst hervor, nach welcher man an der **Jugularis interna** zwei übereinander befindliche Wunden fand, von der die eine erbsengroß, die andere hanfkerngroß war, also beide zum Eindringen der Luft geeignet waren, die Section aber dennoch keinen Lufteintritt in die Venen nachgewiesen hatte. Nach des Vfs. eingangs aufgestellter Ansicht hätten sonach diese Wunden nach dem Tode beigebracht werden müssen, allein die übrige Untersuchung wies unzweifelhaft in diesem Falle einen stattgefundenen Mord nach. Auch jene Meinung des verehrten Vfs., daß zwei an einer **Vena jugularis** befindliche Wunden nothwendig durch fremde Hand beigebracht worden seyn müßten, weil der Lufteintritt in die erstere die selbsttödtende Hand zu der zweiten unfähig gemacht haben würde, ist gewagt, weil sehr leicht

ein Hinderniß des Lufteintrittes in die erste Wunde bestanden haben konnte. Hiernach leuchtet es ein, daß die vom Vf. versuchten Unterscheidungs-Merkmale des Mordes und Selbstmordes bei Schnittwunden am Halse in Bezug auf den Lufteintritt bis jetzt trüglich sind; jedenfalls ist es aber sehr dankenswerth, daß derselbe durch Mittheilung seines Falles, so wie des von Handyside und jenes von Pellis, die Untersuchung eines neuen Forschungsweges in gerichtlich-medicinischer Hinsicht angezeigt und diesen aufzuklären versucht hat.

In einer beigefügten Tafel sind Pincetten von Kern und dem Vf. zur seitlichen Unterbindung der Vene abgebildet, und eine sehr instructive Tabelle der 35 bisher beobachteten Fälle von Lufteintritt in die Venen bei Menschen angehängt, in welcher die Namen der Beobachter, die Jahre der Ereignisse, die Gegenden der Wunden, die Arten der vernommenen Geräusche, so wie die eingetretenen Zufälle, Rettung oder Tod angegeben sind.

Da aber das reinste Erz seine Schlacken hat, so darf ich die Bemerkung nicht unerwähnt lassen, und der ehrenwerthe Vf. wird mir dieselbe nicht übel deuten, daß es zu wünschen gewesen wäre, er hätte auch der Leistungen von Barry gedacht, so wie verschiedene Provinzialismen, wie »Tuchent, Feige« rc. weggelassen.

Pauli.

Auszüge aus Zeitschriften.

Chirurgie.

Die Ursachen des plötzlichen Todes nach dem Eintreten von Luft in die Venen hat Erichsen auf dem Wege des Experiments zu ermitteln gesucht. Die Schlüsse, zu welchen Erichsen mittelst seiner an Hunden angestellten Versuche und nach einer kritischen Erörterung der bisher über den Gegenstand gehegten Meinungen von Amussat, Velpeau, Bouillaud, Poiseuille, Cormak, Marchal de Calvi, Leroy u. A. (Rf. erinnert auch an v. Wattmann's neuerliche Abhandlung, s. d. Nr. S. 132) gelangt ist, sind folgende: 1) Der unmittelbare Stillstand der Cir-

culation geht von den Capillarien der Lunge, oder von den letzten Verzweigungen der Pulmonar-Arterie aus, indem der rechte Herz-Ventrikel unfähig wird, das durch Luftblasen in jenen Gefäßen erzeugte Hinderniß zu überwinden; 2) Respiration und Leben hört in Folge des mangelnden Zuflusses von arteriellem Blute zu den Central-Organen des Nervensystems auf; 3) da tiefe Inspirationen das Einziehen von Luft durch die Venen befördert, welche dann in bedeutender Quantität und im raschen Zuge in's Herz dringt, so besteht das beste Mittel, diesen gefährlichen Zufall zu verhüten, oder doch seine schlimme Wirkung zu vermindern darin, daß man bei allen Operationen in der bekannten gefährlichen Gegend, am Nacken, Halse und der Brust-Höhe nämlich, den Thorax fest mit breiten Flanellbinden umwickelt, um jede tiefe Inspiration zu verhindern, und das Athmen, — soviel nur der Kranke es vertragen kann — so kurz als möglich zu halten. 4) Ist bereits Luft eingedrungen, so muß wenigstens dem ferneren Eindringen derselben durch Compression oder wo möglich durch Ligatur der verwundeten Vene vorgebeugt werden; 5) ein genügender Blutzufluß zum Gehirne muß erhalten werden, indem man dem Patienten eine gegen den Kopf geneigte Lage annehmen läßt, und die Achsel- und Schenkel-Arterien comprimirt; 6) die Action des Herzens ist durch künstliche Respiration und Friction der Präcordial-Gegend anzuregen, bis die Capillarstockung beseitigt ist; 7) hiezu ist die Unterhaltung einer künstlichen Respiration das geeignetste Mittel; 8) hat der Kranke die unmittelbare Wirkung des Zufalls überlebt, so muß man auf die allenfallsige Entstehung von Pneumonie und Bronchitis Acht haben. (The Edinb. med. and surg. Journal, 1844.)

Wegen eines auf traumat. Veranlassung vor 2 Jahren entstandenen einfachen, aber sehr umfänglichen Wasserbruches verordnete Ashwood eine evaporirende Waschung, die zum 4ten Theile aus Spir. vin. rect. bestehen sollte. Ashwood's Gehilfe nahm aus Versehen reinen Spir. vin., womit der Kranke sich fomentirte. Es entstand eine Dermatitis, zugleich verminderte sich der Wasserbruch und verschwand, als man nun mit den Fo-

mentationen mit Fleiß fortfuhr, hier wie in einem andern Falle gänzlich. (Medical Times, 1843.)

Die Behandlung der Hydrocele mittelst der Acupunctur führt nach Steifensand, da sie unter anderm keiner Nachkur bedarf, im Allgemeinen schneller und gefahrloser zum Ziele als alle übrigen Radikal- oder Palliativ-Operationen des Wasserbruches und empfiehlt sich namentlich bei Kindern wegen leichterer Ausführbarkeit und Schmerzlosigkeit. Complicationen schließen ihre Anwendung keineswegs aus. Man kann mit ihr überall den ersten, jedenfalls unschädlichen Versuch veranstalten und sie ist als allgemeine und normale Behandlungsweise (?) der Hydrocele anzunehmen. Vf. kann 3 günstige Fälle aus seiner Praxis aufweisen. Die Wiederholung der Acupunctur ist nach einigen Tagen nöthig und rathsam, da die Oeffnung in der Scheidenhaut sich leicht verschließt und verwächst. (Med. Corresp.-Blatt rhein. u. westph. Aerzte, 1843.)

Als Beweis, wie vorsichtig die Punctio Hydroceles auszuführen ist und wie leicht eine Verletzung des Testikels selbst von geübten Händen Statt finden kann, gilt folgende Beobachtung von Plathner: Castration bedingt durch Sarcocele und Samenfistel, welche durch die Punctio Hydroceles hervorgebracht war. Bei der 7. und letzten Punction eines einfachen Wasserbruches bildete sich eine Sarcocele mit einer Samenfistel und einem hektischen Zustande, der die Hinwegnahme des kranken, ein Pfund schweren Hodens erheischte, worauf völlige Genesung eintrat. (Baumgarten's Zeitschrift, 1843.)

Erbliche Hydrocele von Pluskal. Der Vater, ein Weber, litt schon seit vielen Jahren an einer Hydrocele und seine 3 Söhne brachten dasselbe Uebel auf die Welt. Der älteste starb an einer durch schlechte Behandlung jenes Uebels herbeigeführten Folgekrankheit in seinem 5. oder 6. Jahre; bei dem 2ten verlor sich dieses Uebel von selbst in seinen Schuljahren und der letzte Knabe, der die Hydrocele rechterseits taubeneigroß auf die Welt brachte, wurde gerade geboren, als Vf. den Mann kennen gelernt hatte. (Oestr. med. Wochenschr. 1843.)

Ein Beispiel von spontaner Heilung einer Hydrocele berichtet Giehrl. Ein Bergmann, der an einer sehr großen Hydrocele litt und sich nicht operiren lassen wollte, fuhr eines Tages in den Schacht und stieß gerade mit dem Scrotum auf ein Felsstück. Er fühlte ein Platzen im Hodensacke, derselbe schwoll mit dem Penis ödematös an, der Kranke mußte viel uriniren und in Kurzem war die Geschwulst verschwunden. Diese Erscheinung wiederholte sich innerhalb eines Jahres 3mal. (Bayer. med. Corresp.-Blatt, 1843.)

Cirsocele fand Roscher zu Hildesheim bei den zur hannov. Reiterei zugehenden Freiwilligen in der Mehrzahl, vielleicht 7 von 8, und deßhalb dienstuntauglich, so daß man fast an ein endemisches Vorkommen denken könnte. Der Fehler betraf ohne Ausnahme die linke Seite, und keiner der Untersuchten hatte eine Ahnung, daß sein Zustand eine Abnormität sey. Geringere Grade schließen in Hannover nicht unbedingt (und mit Recht) vom Dienste aus. Ein enge anschließendes Suspensorium schützt selbst bei höheren Graden vor Quetschung beim Reiten. (Allg. Zeitg. für Mil. Aerzte, 1843.)

Ueber Hämatocele und ihre Behandlung mittelst der Punction und darauffolgender Jodeinspritzung von Willemin. Velpeau hat nun 12—14 Fälle, wo flüssiges Blut in der Höhle der Scheidenhaut angesammelt war, mittelst der genannten Mittel zur Heilung gebracht und von Jodeinspritzungen ausnahmsweise selbst da andauernden Erfolg beobachtet, wo auch dickere, grumöse Massen vorhanden waren. (**Bull. gén. de Thérap. 1843.**)

Behandlung der Gonorrhoe mittelst oberflächlicher Cauterisation der Urethra von Childs. Sowie die Krankheit beginnt, macht Ch. mittelst des Lallemand'schen Aetzmittelträgers 3—4 Zoll hinter dem **Orif. Urethrae** eine cirkuläre, oberflächliche Cauterisation, gibt **Copaiva** mit **Cubebae**, läßt den Penis mit einer kalten Bleiauflösung fomentiren und heilt den Kranken auf diese Weise ohne weiteren Nachtheil binnen einigen Tagen (?!). (**Lond. Med. Gazette, 1843.**)

Gangraena Penis, mitgetheilt von Richter zu Düsseldorf. Der betreffende Krankheitsfall, über dessen Genesis ein Dunkel schwebt, erinnert, wie der Vf. ganz richtig bemerkt, durch die weisse pelzige Masse an dem Rücken des Penis hinter der **Corona Glandis**, wo der Zerstörungsprozeß begann, an die **Gangrène blanche** des Guesnay und weist hiedurch, sowie durch die Bösartigkeit und Schnelligkeit des Verlaufes eine große Aehnlichkeit mit der Entstehung und Entwicklung des Hospitalbrandes, des Wasserkrebses und des Kinderbrandes überhaupt nach. (Allg. Zeitg. f. Mil. Aerzte, 1843.)

Statt bei der **Gangraena Penis** die Begrenzung des Brandes und das Abfallen des Schorfes abzuwarten, schlug Petrequin auf einen jünst erlebten Fall gestützt vor, den Penis mittelst eines messerförmigen Glüheisens zu amputiren, noch ehe das Uebel sich begrenzt hat. Die Nutzlosigkeit der gewöhnlichen Behandlung und die Absicht, das Membrum in möglichster Länge zu conserviren, bestimmten ihn zu dieser Handlungsweise. Vor der Amputation hat das Glüheisen seiner Meinung nach den Vorzug, die umgebenden Theile kräftig umzustimmen. Obgleich aber bei dem in Rede stehenden Kranken nur 1½ Zoll vom Penis brandig geworden waren, so hat Petrequin ihm doch nur ein einen halben Zoll großes Membrum erhalten. — Steht wohl keine Harnröhren-Verengerung, keine Phlebitis nach diesem schmerzhaften Verfahren zu befürchten? Rf. (**Journal de Méd. de Bruxelles, 1843.**)

Ueber Prostata-Abscesse von Leroy d'Etiolles. Enthält die Berichtigung einiger von Velpeau im vorigen Jahre in unten benanntem Blatte unter dem Titel »über Prostata-Krankheiten« aufgestellten angeblich irrigen Behauptungen. So sagte V. über Prostata-Abscesse: »Die acute Prostatitis gehört fast ausschließlich dem Mannesalter an; nur ausnahmsweise trifft man sie auch im kindlichen oder Greisenalter.« Gegentheils behauptet nun Leroy: gerade bei Greisen trifft man die acute Entzündung der Vorsteherdrüse sehr häufig. Dies beweiset das häufige Vorkommen von Prostata-Abscessen. Die Ursache dessen muß man darin suchen,

№ 19. Neue 19. Mai 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Kritik.

Handbuch der Geburtskunde, in alphabetischer Ordnung bearbeitet und herausgegeben von **Dr. Dietr. Wilh. Heinr. Busch,** k. preuß. Geh. Med.-Rathe, ord. Professor der Medicin, Director des klinischen Instituts für Geburtshilfe an der Friedrich-Wilhelms Universität zu Berlin ꝛc. ꝛc. u. **Dr. Moser,** prakt. Arzte, Wundarzte u. Geburtshelfer zu Berlin ꝛc. Bd. II. Berlin 1841. S. 650. gr. 8. Preis des ganzen Werkes in 4 Bänden 12½ Thlr. pr. oder 22½ Gld. rh.

Hat der sehr geehrte Ref. über den ersten Band des Werkes, dessen zweiter uns zu besprechen obliegt, sich rühmend, sowohl über seine Tendenz als auch sein zeitgemäßes Erscheinen ausgesprochen (S. diese Zeitg. 1840 Bd. 3 Nr. 56, 1841 Bd. I Nr. 17), so können wir nur in dieses Lob mit einstimmen. Die vorliegenden zwei ersten Bände erschöpfen in alphabetischer Aneinanderreihung des Stoffes denselben in einer Art und Weise, daß keineswegs bloß der Anfänger, sondern auch der bereits gebildete Practiker, wie der Literat Aufschluß findet. Ref. läugnet keineswegs, daß die Form des fraglichen Werkes — wir meinen die alphabetische Aneinanderreihung des Stoffes — etwas in sich trägt, das dem heutigen literarischen Treiben, der Charlatanerie mit Encyclopädien, Dictionnärs ꝛc. etwas ähnelt, und wir müssen sehr bedauern, daß der Geschmack an ächt classischer Literatur so weit gesunken ist, daß nur jene Buchhändler ihre Rechnung finden, welche sich mit dem Verlage oben genannter Machwerke befassen; doch kann eine solche äußere Form eines Werkes noch kei-

neswegs einen triftigen Grund zum Tadel abgeben. Busch hat durch sein Lehrbuch der Geburtskunde deutlich genug bewiesen, daß er den Stoff systematisch zu ordnen hinlänglich versteht, und die Uebertragung seines Lehrbuchs in fremde Sprachen, sowie das Erscheinen der vierten Auflage desselben beweiset, daß das Publikum seine Verdienste in dieser Hinsicht zu würdigen versteht. Gerade ein Mann wie Busch, der seine Sporren längst verdient hat, konnte sich also, ohne sich dem Verdachte von Nebenabsichten auszusetzen, über jede anderen Rücksichten hinwegsetzen, und von ihm können wir daher nicht annehmen, daß er eine systematische Anordnung des Materials nur als Köder ausgehängt habe, um seinem Werke Abnehmer zu verschaffen. Eben so Moser, wenn auch nicht in so hohem Grade, wie ersterer. Es könnte den Anschein haben, als sey es überflüssig, die ohnehin schon große Anzahl von ähnlichen Lexicis mit einem neuen zu vermehren, da ohnedieß in ihnen, wie z. B. in Schmidt's Encyclopädie oder im **Dictionnaire de Médecine**, oder im encyclopädischen Wörterbuche der medicinischen Wissenschaften ꝛc. die Geburtshilfe abgehandelt wird; allein eines Theils ist derselben in einigen der bezeichneten Werke ein so untergeordneter Rang angewiesen, und sie von dem übrigen Material solcher die ganze Heilkunde umfassender Werke erdrückt, andern Theils sind solche Werke oft so theuer, daß ihre Anschaffung die Mittel eines Einzigen übersteigt, und sie daher blos in Bibliotheken paradiren. In solch doppelter Hinsicht ist daher das Erscheinen eines derartigen Werkes zeitgemäß, noch mehr aber dadurch, daß kein einziges auf Geburtshilfe speziell sich beschränkendes ähnliches Werk existirt, denn Fränkel's Handwörterbuch der Frauenkrankheiten mit Einschluß der dynamischen Geburtsstörungen schließt schon seinem Titel nach alle Physiologie der Geburtshilfe aus. —

Es sey uns erlaubt, unsere obige Behauptung, es erschöpfe das vorliegende Werk sein Material ganz, und mache somit das Nachschlagen in andern Compendien unnütz, durch Verfolgung und genauere Besprechung der größeren Artikel nachzuweisen. —

Nach einer kurzen Einleitung, die Anatomie der betheiligten

Gegend betreffend, bespricht der Artikel »Damm« zuerst das Einreissen desselben, dann die Verhütung des Dammrisses. Vf. gehen von der liberalen Ansicht aus, daß zwar meistentheils, aber nicht immer, ein Dammriß dem Geburtshelfer aufzubürden sey. Zur Bewahrheitung ihrer Behauptung berufen sich die Vf. auf die Aetiologie der Dammrisse, und werfen einen Blick auf den physiologischen Vorgang in der vierten Geburtszeit. Der Dammriß entstehe also dadurch, daß der Einriß in das Frenulum — ein fast bei jeder Geburt gewöhnliches Ereigniß — sich in größerer oder geringerer Ausdehnung und Tiefe auf den Damm erstrecke. Centralrisse hält er für unläugbar und glaubt, daß das Kind keineswegs immer durch den Centralriß seinen Weg nehmen müsse, sondern auch per Vulvam austreten könne. Sein Rath, dahin zu trachten, das Kind auf letzterem Wege zu Tage zu fördern, scheint uns in jeder Hinsicht beachtenswerth, da bei Vermeidung jeder Quetschung der gerissenen Wundränder eine raschere Vernarbung derselben zu erwarten steht. Die Literatur solcher centrischer Dammrisse ist sehr umfassend von den Vf. gegeben. Die Vf. erörtern dann die speciellern Ursachen der Dammrisse, wohin er zählt: a) Fehler des Beckens, b) Fehler der Weichtheile, c) Ursachen von Seiten des vorliegenden Kindestheils und d) Ungeschicklichkeit der Geburtshelfer oder Hebammen. Er liest nur Ersteren den Text und gibt ihrer Unkenntniß, die Zange richtig handhaben zu können, nicht ohne Grund vielfache Schuld. Da das vorliegende Werk kaum je sich in die Hände einer Hebamme verirren möchte, so mag es hingehen, daß die Vf. von der Schuld der Hebammen bei Dammrissen schweigen. Ohne Letztern irgendwie zu nahe treten zu wollen, glauben wir dreist behaupten zu können, daß gewiß nur in den seltensten Fällen bei normalem Geburts-Verlaufe ein Dammriß erfolge, denn sonst würde es nicht viele Frauen ohne Dammrisse geben. Rücksichtlich der Behandlung stimmen die Vf. für die Anlegung der Sutur und zwar für die alsbaldige. Wir können uns unmöglich von der Zweckmäßigkeit der Sutur während des Wochenbettes aus vielfachen Gründen, die dagegen sprechen, überzeugen, und würden keinen Anstand nehmen,

in einem gegebenen Falle mit stark angezogenen Schenkeln während des Wochenbettes die Frau auf die Seite zu legen, fest überzeugt, daß ein unmittelbar nach der Geburt anscheinend starker Dammriß nach wenigen Tagen entweder ganz verschwunden oder auf einen so geringeren Umfang reducirt seyn wird, daß nun da zwei Hefte ausreichen, wo man 8 oder 14 Tage früher — freilich ohne Anfrischung der Wundränder — deren mindestens vier bedurft hätte. Diese unsere Behauptung gilt jedoch nur von solchen Dammrissen, wobei Scheide und Mastdarm unverletzt geblieben sind; sind diese verletzt, würden wir der Vf. Rath zur augenblicklichen Vereinigung der Wunde befolgen.

In dem Artikel »Verhütung des Dammrisses« geben uns die Vf. zuerst eine historische Uebersicht der von den vorzüglichsten Autoren über die Nützlichkeit oder Nutzlosigkeit einer Dammunterstützung ausgesprochenen Ansichten und ihrer Verfahrungsarten. Sie halten es für hinreichend, durch sanftes Anlegen der flachen Hand dem Damme eine Stütze zu geben, und sprechen sich namentlich gegen allen festen Druck der Hand gegen den Damm in der Absicht, den Kopf nach aufwärts gegen die Symphyse zu drängen, entschieden aus. Wir können nicht dieser Ansicht beipflichten, und glauben unsere Ansicht auf den physiologischen Hergang der Geburt gründen zu können. Im 4ten Stadio wird der Kopf durch die Wehenthätigkeit bei der Curve, die er gegen den Beckenausgang zu und in demselben zurücklegen muß, gegen die untere Hälfte der Schamspalte angetrieben, wohin sich also die Summe aller Kraft concentrirt. Diese Summe der andrängenden Kräfte, die, sich selbst überlassen, gerade auf die einer Zerreißung am ehesten ausgesetzte Stelle der Schamspalte sich richten, von dieser Stelle ab- und einer anderen gefahrloseren zuzuwenden, ist Aufgabe der Kunst, und Absicht der Dammunterstützung. Nur so wird daher unsere Unterstützung ein Schutz dem Damme werden, wenn wir den Kopf nicht mit all seiner Kraft gegen die untere Commissur der Schamspalte andrängen lassen, sondern seinem Andrange mit unserer Hand einen entsprechenden Gegendruck halten. Durch diesen Gegendruck wird aber verhindert,

daß der Kopf mit seiner größten Peripherie in die Schamspalte trete, und er gezwungen, eine Rotation um seinen Querdurchmesser zu machen, wodurch sein Hinterhaupt sich unterhalb der Symphyse aus der Schamspalte entwickelt, während das Vorderhaupt noch innerhalb derselben ist. Aber gerade dieß ist jenes Moment, welches wir durch unsere Dammunterstützung herbeiführen wollen; denn nur so kann dann von einem Schutze des Dammes die Rede seyn.

Unser Glaubensbekenntniß über die Zweckmäßigkeit der Dammunterstützung geht also schnurgerade der Vf. Ansicht entgegen. Die Vf. halten ein sanftes Anlegen der Hand an den Damm für hinreichend, und eine Leitung des Kopfes für unnöthig, während wir gerade in der Direction, welche die an den Damm gelegte Hand dem Kopfe geben soll, jenes Moment finden, welches unserer Ansicht nach dem Damme Schutz gewährt, und ein bloßes Anlegen der Hand an den Damm ohne Leitung des Kopfes für ganz nutzlos erachten. Den Rath, zur Verhütung eines Dammrisses den Damm mit dem Messer einzuschneiden, verwerfen die Vf. mit allem Rechte. Den von Hüter gegebenen Rath, bei Zangen-Operationen zur Verhütung eines Dammrisses das Instrument mit der einen Hand zu führen, während die andere den Damm unterstützt, verwerfen die Vf., weil der Geburtshelfer dadurch in eine so unbequeme Stellung gerathe, daß er die Unterstützung des Mittelfleisches nicht wohl vornehmen könne. Wir können versichern, daß bei leichten Zangen-Entbindungen wir stets zugleich die Unterstützung des Mittelfleisches selbst vornehmen, da die eigene Hand des Operateurs, ohne daß dieser seinen Gesichtssinn mit zu Hilfe zu nehmen braucht, besser fühlen kann, als eine fremde es zu thun vermag, welches Quantum von Widerstand sie dem ziehenden Instrumente entgegen zu stellen hat.

Eclampsia Gravidarum et Parturientium. Nach einer kurzen, wenige Worte umfassenden historischen Einleitung und Darstellung der Unterschiede zwischen Eclampsie und Epilepsie gehen die Vf. zu dem Unterschiede zwischen wahrer Eclampsie und bloßen partiellen Convulsionen über. Die ersteren behandeln die Vf. mit wenigen Worten; mit desto mehr Muße lassen sie sich über

die Eclampsie heraus. Sie stellen 2 Formen der Krankheit auf, die nervöse und die mit einem Congestivzustand verbundene Eclampsie, geben jedoch zu, daß auch bei der ersten Form der Eclampsie das Blutsystem immer mit leide, jedoch in einem — verhältnißmäßig gegen die zweite Form der Eclampsie — geringen Grade. Das in beiden Formen der Krankheit stets ein und dasselbe Wesen suchen die Vf. in einer durch die Schwangerschaft und Geburt bedingten Umstimmung des Nervensystems, die in der ersten Form der Krankheit auf das Nervensystem allein beschränkt bleibt, in der zweiten Form sich auf das Blutsystem fortpflanzt. In wie ferne dadurch das Wesen der Krankheit eine hinlängliche Erklärung findet, lassen wir dahin gestellt seyn. Sodann geben die Vf. das Krankheitsbild nach der gewöhnlichen Anordnung in ein **Stadium Prodromorum, Acmes et Regressionis.** Auch hierin folgen sie der gewöhnlichen Ansicht, daß sie die während der Schwangerschaft eintretenden Convulsionen für minder gefährlich erachten, als die während der Geburt und während des Wochenbettes eintretenden. In der Aetiologie unterscheiden die Vf. prädisponirende, occasionelle und nächste Ursachen oder das Wesen selbst. Daß zu der mit vorwaltenden Leiden des Nervensystems auftretenden Eclampsie vorzugsweise Frauen von zarter Körper-Constitution, besonders wenn mit der gesteigerten Reizbarkeit ein Congestivzustand nach dem Gehirne obwaltet, neigen, möchte eine Behauptung seyn, die einige Beanstandung finden dürfte, wenn wir die große Anzahl Frauen betrachten, bei denen trotz des Bestehens der so eben genannten Verhältnisse keine Spur von Eclampsie zu finden ist. Die Behandlung zerlegen die Vf. in drei Theile: in die Behandlung, während und nach dem Anfalle und in die zur Verhütung seiner Wiederkehr. Nach ganz rationellen Grundsätzen weicht die Behandlung der Eclampsie mit vorwaltenden Leiden des Blutsystems von der mit vorwaltendem Leiden des Nervensystems ab. In ersterer Beziehung stellen die Vf. eine ergiebige Venäsection, gewiß mit allem Rechte, oben an, die sie nach Beseitigung des Anfalles durch auf die Haut und den Darmkanal ableitende Mittel unterstützt wissen wollen, während sie die nervöse Eclampsie mehr auf

die Nervina verweisen, und höchstens eine kleine Venäsection für angezeigt halten, wenn sich gleichzeitig ein Orgasmus im Blutsystem manifestirt.

Gegen die Ansicht vieler Autoren, namentlich gegen die in der Naturforscher=Versammlung zu Mainz ausgesprochenen Ansichten, halten die Vf. nach dem Verlaufe der 28sten Schwangerschaftswoche die künstliche Frühgeburt für indicirt, wenn alle uns zu Gebote stehenden Mittel nichts ausgerichtet haben, und man daher annehmen müsse, daß die Schwangere den Zustand des Schwangerseyns nicht ertrage. Warum übergehen die Vf. hier die nothwendig sich aufdringende Frage, ob sie vor dem bezeichneten Termine die Einleitung eines künstlichen Abortus für zweckmäßig erachten? Für die Behandlung während der Geburt stellen sie die ganz kategorisch hingestellte Erfahrung auf, daß B. nach Beendigung der Geburt meistens auch die Convulsionen verschwinden sah; doch schicken sie der künstlichen Beendigung der Geburt jedesmal die Anwendung der angezeigten innerlichen Heilmittel voraus. Daß die Mittel, wie die Geburt zu beschleunigen sey, dem Geburtsstadio entsprechen müssen, ist eine Sache, die sich von selbst versteht, und die, wäre sie von den Geburtshelfern stets gehörig gewürdigt worden, nicht oft so ungereimte Vorschläge zum Vorschein hätte bringen lassen, wie solche wirklich sind gemacht worden.

Einkeilung des Kopfes bei der Geburt. Dieser Artikel enthält durchaus von den gewöhnlichen nicht abweichende Ansichten.

Einspritzungen in die Nabelschnur. Das Resumé besteht darin, daß die Majon'schen Einspritzungen bei Verwachsung der **Placenta** mit der Uterinoberfläche ganz verboten, und nur bei mäßigen Blutungen mit theilweiser Lösung der **Placenta** für zweckmäßig erachtet werden.

Embryotomie. Aus unserer Seele heraus scheinen uns die Vf. gesprochen zu haben, wenn sie bei Gelegenheit der Zulässigkeit dieser Operation das Terrain derselben möglichst beschränken. Wenn auch die Hoffnung zu kühn ist, daß eine gänzliche Verbannung der Embryotomie aus der Reihe der geburtshilflichen

Operationen je wahrscheinlich seyn wird, so ist es doch ein unbestreitbares Verdienst der neueren Geburtshilfe, diese Operation in Praxi so beschränkt zu haben, daß sie heut zu Tage wohl so sel-ten wird unternommen werden, als sich die sehr ehrenwerthen Geburtshelfer Deisch und Mittelhäuser oft derselben bedienten. Wie sich von selbst versteht, erachten die Vf. die Embryotomie nur bei notorisch anerkanntem Tode des Kindes für zulässig, und mit wahrem Abscheu wenden wir uns von den Ansichten eines Gendrin hinweg, welcher selbst lebende Kinder für Objecte der Embryotomie hielt. Im Gegensatze dazu sind wiederum die Vf. nicht so scrupulös, daß sie nicht ein todtes Kind der Embryotomie unterwerfen wollten. Sie halten also hierin gewiß die richtige Mitte. Lobenswerth müssen wir anerkennen, daß die Vf. sehr strictissime die Indication für die Embryotomie aufstellen: Unmöglichkeit der Wendung bei tief im Becken eingekeiltem querliegendem Kinde, und übermäßige Größe des Rumpfes im Verhältniß zum Becken bei Geradlage des Kindes, wenn das Becken nicht so geräumig ist, daß das Kind **in statu integro** durchgeführt werden, wohl aber so geräumig, daß es verkleinert den Beckenkanal passiren kann. Unserem Dafürhalten gemäß läßt sich gegen die erste Indication nichts einwenden, insoferne man unter der Bezeichnung »Embryotomie« nur die Eröffnung und Entleerung der Bauch- oder Brusthöhle, oder beider zugleich von ihren Eingeweiden verstehen will, um sich dadurch einen Weg für die Füße zur Wendung zu bahnen. Einigermassen beanstanden möchten wir aber wohl die letzte Indication: Zerstücklung in der Absicht unternommen, um zu bewirken, daß das jetzt verkleinerte Kind durch das enge Becken extrahirt werden kann. Wir erinnern an die Schwierigkeit, bei engem Beckenraume die zur Operation nöthigen Instrumente zu handhaben, an die eben deßwegen unvermeidlichen starken Quetschungen der mütterlichen Weichtheile, und es läßt sich an den Fingern herunterzählen, warum das Mortalitäts-Verhältniß sich so äußerst ungünstig für die Frauen gestaltet, während es doch gerade umgekehrt der Fall seyn sollte; denn lediglich der Erhaltung der Mutter, nicht des todten Kindes wegen machen wir ja die Embryo-

tomie. Wir machen übrigens hier wieder, wie sich von selbst versteht, einen Unterschied zwischen »Zerstückelung des Kindes« und »einfacher Eröffnung der Brust- oder Bauchhöhle mit Entfernung der in ihnen enthaltenen Organe.«

In dem Artikel »Entbindungs-Anstalten« besprechen die Vf. den Zweck, die Einrichtung, die Verwaltung, die Benützung ꝛc. einer solchen Anstalt für den Unterricht. Nicht ohne Bedeutung scheint uns das zu seyn, was sie über das in den Entbindungs-Anstalten überhaupt herrschende Mortalitäts-Verhältniß und seine Verminderung sagen.

Der Artikel »Exostosen des Beckens« enthält außer einer Zusammenstellung der wichtigsten hierher bezüglichen Fälle nichts von wesentlichem Belange.

Extrauterin-Schwangerschaft. Die Vf. nehmen die bekannten vier Arten der Extrauterin-Schwangerschaft an. Auf die minutiöseren Eintheilungen neuerer Zeit, wie dieselben namentlich von Carus sen. et jun. und von Dezeimerès sind vorgebracht worden, lassen sie sich gar nicht ein. Die Vf. besprechen zuerst die Ansichten der verschiedenen Autoren über die einzelnen Species der Extrauterin-Schwangerschaften, worauf sie zur Symptomatologie übergehen, die, wie begreiflicher Weise in der Natur der Sache gelegen, sehr kurz seyn muß. Auf die Symptomatologie folgen die Ausgänge der Extrauterin-Schwangerschaften, die von den Vf. sehr weitläufig und kritisirend besprochen werden. Für Meckel's Ansicht, daß bei Bildung von Lithopädien das Kind sein Leben fortführen könne, welches Leben dann ein Leben der niedrigsten Stufe sey, sind die Vf. durchaus nicht, sondern huldigen der Ansicht, daß das Embryoleben als solches in einem Steinkinde allemal erloschen sey, und letzteres nur darum nicht dem Putrefactions-Prozesse anheim falle, weil es, wenn auch als todte Masse, unter dem Einflusse des mütterlichen Organism stehe. Die Bildung eines Lithopädion halten die Vf. für einen seltenen Ausgang; die gewöhnlichen seyen Ruptur des Organs oder der Kyste des Fötus und Tod der Mutter, oder Ausstoßung des Fötus durch einen Exulcerativprozeß. Ueber letzteren Ausgang findet sich eine

sehr reichhaltige Literatur vor. Bei der Diagnose folgen die Vf. dem Gange, den Voigtel im 8. Bande der neuen Zeitschrift für Geburtskunde nahm. Sie unterwerfen die von dem genannten Vf. dort angegebenen Zeichen, welche die Diagnose einer Extrauterin-Schwangerschaft begründen sollen, einer genauen Kritik, als deren Resumé sich fast immer die Unhaltbarkeit irgend eines Zeichens ergibt. Am meisten Werth legen sie noch auf die äußerliche und innerliche Untersuchung und auf die Auscultation; allein auch diese werden wohl unserer Ansicht nach selten mehr als eine bloße Muthmassung zulassen. Die Aetiologie der Extrauterin-Schwangerschaften suchen die Vf. meistens in organischen Veränderungen der bei der Conception betheiligten Theile, die von Lallemand und Burdach aufgestellte Theorie, welche das Entstehen von Extrauterin-Schwangerschaften durch psychische Einflüsse während oder kurz nach dem fruchtbaren Coitus erklären will, findet bei unseren Vf. nicht recht Eingang. An den Artikel »Extrauterin-Schwangerschaft« schließt sich eine sehr reich ausgestattete Literatur an.

Der Artikel Fötus wird von den Vf. nach allen Seiten hin bearbeitet. Den Beginn macht die Entwicklungs-Geschichte des Embryo nach den einzelnen Monaten. Sie ist mit großem Fleiße, jedoch ohne Originalitäten, wiedergegeben, indem die Vf. mit Abweisung aller Hypothesen sich an das halten, was als factisch anerkannt ist. An diese Entwicklungs-Geschichte schließt sich zuerst die Physiologie des Fötus an, und zwar zunächst die Frage über die Ernährung, dann die über das vegetative und animale Leben des Embryo, woran sich die Erörterung seiner Beziehungen zur Mutter reiht. Die Pathologie des Fötus ist blos allgemein und ohne spezielle Beziehungen abgehandelt. Endlich zuletzt wird der Fötus als Gegenstand der gerichtlichen Medicin betrachtet.

Die Frakturen des Fötus leiten die Vf. nicht bloß von äußeren mechanischen Schädlichkeiten, sondern sie suchen sehr oft ihren Grund in einer ungewöhnlichen **Fragibilitas Ossium**, die wiederum in Krankheiten des Knochensystems begründet sey.

Da die Vf. im ersten Bande ihres vorliegenden Werkes den Artikel »Abortus« weitläufig erörtert haben, so beschränkt sich im

zweiten Bande der Artikel »Frühgeburt« auf einige allgemeine Andeutungen. Weitläufig ist dagegen die künstliche Frühgeburt abgehandelt. Die moralische Zulässigkeit der künstlichen Frühgeburt suchen die Vf. von einem ganz richtigen Standpunkte aus zu erörtern. Sie stellen die bisherigen Resultate der künstlichen Frühgeburt numerisch zusammen, und ziehen daraus den Schluß: es sind so und so viele Leben erhalten worden, woran ein großer Theil außerdem der Perforation anheim gefallen wäre, also ist gegen die moralische Zulässigkeit unserer Operation nichts zu sagen. Deßgleichen refusiren sie die ganz ungeeigneten Vorwürfe Neumann's (v. Siebold, Journal für Geburtshilfe, Bd. XIII S. 251), indem sie mit allem Rechte hervorheben, daß die künstliche Frühgeburt kein der Natur aufgedrungenes, sondern ihr und dem allgemein herrschenden Verbrechen der Kinderabtreibung abgelerntes Verfahren sey. An die Erörterung der moralischen Zulässigkeit reihet sich die vom medicinischen Standpunkte aus. Zuerst zählen unsere Vf. die Einwürfe gegen die Operation auf, und widerlegen sie sodann. Zur Feststellung der Indication bei engem Becken legen sie die von Feigueira und Wilde an Fötussen gemachten Ausmessungen der Schädel-Dimensionen zu Grunde, und stellen das Verfahren der künstlichen Frühgeburt in Parallele mit der Zange und der Perforation, woraus sich ergibt, daß erstere den Vorrang verdient. Die übrigen Indicationen, welche bis jetzt theils zur wirklichen Ausführung der Operation, theils sie blos vorzuschlagen Gelegenheit gegeben haben, hätten, wenn sie auch noch nicht vollkommen als giltig bis jetzt festgestellt sind, erwähnt werden sollen. Nach kurzer Besprechung der Vorbedingnisse für die Aufstellung einer Indication für die künstliche Frühgeburt und einiger allgemeinen Sätze über die Prognose kommt die Ausführung der Operation selbst an die Reihe. Die Vf. sprechen, wie leicht begreiflich, dem Busch'schen Dilatatorium das Wort. Wir glauben indessen, daß die Einleitung der künstlichen Frühgeburt mit diesem Werkzeuge allzu unsicher und allzu beleidigend für die Weichtheile der Mutter ist, als daß diese Methode je viele Verehrer zählen dürfte. Die künstliche Frühgeburt vor dem 7ten Schwanger=

schafts=Monate, oder den künstlichen Abortus mit anderen Worten verwerfen die Vf. geradezu, sobald Beckenenge die Indication abgebe, und substituiren dafür die **Sectio caesarea** bei lebendem, die Perforation bei todtem Kinde. Sonderbarer Weise gestatten sie ihn aber, wenn pathische Zufälle der Schwangeren, wie Convulsionen und nicht zu stillendes Erbrechen, eine solche Höhe erreichen, daß sie ihrem Leben gefahrdrohend werden. In welchen Widerspruch die Vf. dadurch mit sich selbst kommen, ist leicht einzusehen. Es ist auch die Sache sehr einfach: entweder ist die künstliche Einleitung eines Abortus gestattet oder nicht. Ist sie gestattet, so muß sie überall gestattet seyn, sobald rationelle Gründe sie erheischen, und kann Beckenenge um so weniger ausgeschlossen werden, als dieselbe unserem Gutdünken gemäß eine viel sicherere Indication abgibt, als Convulsionen und Erbrechen.

Fußgeburt. Busch und Moser nehmen 4 Fußlagen an, je nach dem Stande des Steißes in dem einen oder anderen schiefen Durchmesser und der Richtung des Rückens nach vorne oder nach hinten. Sie sind der Ansicht, daß in den meisten Fällen die Fußlagen sich aus Steißlagen hervorbilden, indem am Anfange der Geburt der Steiß vorliegt, und im weiteren Geburtsverlaufe der Füße prolabiren. Die Symptomatologie, worauf sich die Diagnose der Fußlagen gründet, wird ausführlich abgehandelt. Beim **Mechanismus Partus** lassen die Vf. den Steiß, sobald er in der Beckenhöhle dem Ausgange sich nähert, aus dem schiefen in den geraden Durchmesser drehen, und so, die eine Hüfte unter der Symphyse stehend, die Entwicklung des Steißes geschehen. In gleicher Art und Weise erfolgt **modificatis modificandis** der Mechanismus beim Durchtritte der Schultern und des Kopfes. Die bekannte Nägele'sche Theorie verwerfen sie als eine Irrlehre. Wir huldigen der entgegengesetzten Ansicht, und halten die Nägele'sche Lehre für die richtige, und die ausserdem gang und gebe seyende Lehre, welcher Busch und Moser folgen, für die Irrlehre. Es würde zu weit führen, diese unsere Ansicht hier weitläufig mit Beweisen zu belegen. Ebenso weichen unsere Ansichten über den Verlauf der Fußgeburten von denen Busch's und Moser's ab.

Die beiden geehrten Vf. stellen als Grundsatz auf, daß die von ihnen und auch ausserdem so betitelte 3te und 4te Fußlage nur dann als solche verlaufen, wenn sie nicht verändert werden, während doch die in der Natur begründete Erfahrung das Gegentheil lehrt. Wenn man die Natur ungehindert schalten und walten läßt, dann dreht sie nie — ausser, wo bei sehr kleinem Kinde gegen ein sehr weites Becken die mechanischen Verhältnisse in gar keinen Anschlag kommen — die Bauchfläche des Kindes nach aufwärts; wohl aber geschieht dies, wenn der Geburtshelfer oder die Hebamme die Natur hofmeistern will. Bei den prognostischen Verhältnissen und der Behandlung der Fußgeburten sind die gewöhnlichen Ansichten entwickelt.

Der Artikel »Gebärmutter« wird nach allen Richtungen so genau erörtert, daß eine genauere Erörterung wohl nicht mehr möglich gewesen wäre. Sie wird zuerst in Kürze anatomisch, physiologisch und pathologisch betrachtet. Was über die anomale Beweglichkeit der Gebärmutter gesagt ist, scheint uns, offen gestanden, etwas zu gesucht, und wir glauben, daß in Wirklichkeit sich wohl schwerlich eine solche anomale Beweglichkeit der Gebär-Mutter vorfinden würde, wie Busch und Moser fingiren. Zunächst reiht sich der Artikel Gebärmutterbruch an. Ueber die Richtigkeit der darin, sowie der in dem folgenden Artikel: Congestionen nach der Gebärmutter geäußerten Ansichten läßt sich nichts sagen. Wenn aber Busch und Moser von einer gesteigerten und verminderten Empfindlichkeit der Gebärmutter sprechen, so möchten wir uns derselben Ansicht verleitet sehen, die wir soeben über die anomale Beweglichkeit dieses Organs geäußert haben. Der Artikel: Entzündung der Gebärmutter ist mit lobenswerther Gediegenheit und Präcision abgefaßt, mit Hinweglassung aller Hypothesen eine gute Beschreibung des Krankheitsbildes, der Aetiologie, Sektionsresultate, Prognose und Therapie der Metritis aufstellend. Bei der Formveränderung der Gebärmutter findet die anomale Kleinheit oder Größe, das gänzliche Fehlen, die Duplicität, die Schiefheit und Umbeugung dieses Organes ihre Besprechung. Viel Wahres und Gediegenes,

aber auch viel Hypothetisches und Fingirtes, das realiter nachzuweisen den geehrten Vf. manchmal schwer fallen dürfte. Die Geschwülste der Gebärmutter finden bloß soweit ihre Besprechung, als sie auf Zeugungsvermögen, und den Hergang der Schwangerschaft und Geburt influiren. Der Krampf der Gebärmutter wird so naturgetreu geschildert, besprochen, und rationel behandelt, daß jeder Zusatz überflüssig wäre. Die Lageveränderungen der Gebärmutter beginnt der Vorfall dieses Organes. Auch dieser Artikel ist mit lobenswerthem Fleiße verfaßt. Was über den zu hohen Stand der Gebärmutter gesagt ist, ist zwar sehr wenig, allein auch dieses Wenige däucht uns noch zu viel, weil es sich realiter nicht so verhält. Bei der Umstülpung der Gebärmutter erörtern die Vf. alle Verhältnisse dieses Uebels, seine Symptomatologie, seine Entstehungsart, seine Aetiologie, seine differentiellen Merkmale von andern Uebeln, seine Prognose und Behandlung mit der größten Weitläufigkeit. Ebenso geschieht es bei der Zurückbeugung der Gebärmutter. Nöthiger Weise halten die Vf. die Einleitung eines künstlichen Abortus für indicirt. Wir verweisen auf unsere Bemerkung, die wir oben gelegenheitlich der Besprechung des Artikels der künstlichen Frühgeburt über diesen Punkt machten. Den Schluß der Lage-Veränderungen der Gebärmutter machen die Vorwärtsneigung und die Schieflagen dieses Organes. Der Artikel Rheumatismus der Gebärmutter ist ganz gut gehalten, und ist nichts dagegen zu erinnern. Ebenso richtig sind die über übermäßige Stärke der Gebärmutter geäußerten Ansichten. Der Starrkrampf der Gebärmutter und die Strikturen der Gebärmutter sind Dinge von höchster Wichtigkeit für den Praktiker und hätten darum schon einer mehr ins Detail gehenden Besprechung bedurft. Bei der Wassersucht der Gebärmutter stellen die Vf. davon 5 Species auf: einfache Wassersucht, bei welcher das Wasser frei in der Uterinhöhle enthalten ist (deren Existenz aus leicht einsehbaren Gründen von den Autoren beanstandet wird), ferner den Hydrops saccatus, und die Hydatiden der Gebärmutter, und endlich das Oedema Uteri; dazu kommen wäh-

rend der Schwangerschaft **Hydramnios** und **Hydrallante.** Den Schluß des ganzen Artikels: »Gebärmutter« bildet die Windsucht derselben.

In dem Artikel »Geburtshelfer« entwickeln die Vf. den Wirkungskreis und die Stellung des Geburtshelfers im Staate, **vis-à-vis** dem Publikum und den Hebammen, ferners seine Pflichten, die ihm nöthigen Kenntnisse, die zur Ausübung der Geburtshilfe nöthigen psychischen und somatischen Eigenschaften, sowie endlich seine Verantwortlichkeit vor dem Gesetze. Mit allem Rechte vindiciren unsere Vf. als einziges Forum, dem der Geburtshelfer Rechenschaft abzulegen habe, die Wissenschaft, und verweisen jede Verantwortlichkeit, außer in solchen Fällen, wo offenbar Dolus oder Culpa vorliegt, als unstatthaft.

An den Artikel Geburtshelfer reiht sich der Artikel »Geburtshilfe.« Zuerst handeln die Vf. von der Bedeutung des Wortes Geburtshilfe, und von dem Umfange der Geburtshilfe, und entwickeln dann die einzelnen Zweige der gesammten Doctrin, die Physiologie und Diätetik, die Pathologie und Therapeutik und die Technik der Geburtshilfe, sowie die Bedeutung und den Umfang jedes dieser einzelnen Zweige. Sonach folgt die Erörterung des Zweckes der Geburtshilfe, und wie dieser Zweck am sachdienlichsten zu erreichen, d. h. das Studium der Geburtshilfe am passendsten einzuleiten und fortzusetzen sey.

In dem Artikel »Geschichte der Geburtshilfe« geben uns die Vf., wie schon der Titel sagt, eine genaue historische Darstellung unserer Lehre von den hippokratischen Zeiten an bis zu unserer Zeit. Nach Darlegung der hippokratischen Geburtshilfe wird deren Zustand in den nachhippokratischen Zeiten, dann bei den Römern, in welchem Zeitalter Celsus der Repräsentant der gesammten Lehre ist, beschrieben. An Celsus reihen sich chronologisch Plinius d. A., Rufus, Soranus, Moschion und Galenus. Mit Galenus ging die Wissenschaft auf die Griechen und von da an die Araber über, bis im 16. Jahrhunderte sie durch die Universitäten und die Erfindung der Buchdruckerkunst nach Europa transferirt wurde. An diesen Artikel

reiht sich eine sehr vollständige und chronologisch geordnete Uebersicht der geburtshilflichen Literatur.

Geburtslager. Den Anfang macht die Exposition der Anforderungen, die an ein Geburtslager überhaupt zu machen sind. In stehender und hockender Stellung, oder in der Stellung **à la vache** zu gebären verwerfen unsere Vf. gänzlich, wornach also noch die Seiten= und Rückenlage und die sitzende Stellung übrig bleiben. Sie erörtern sodann die Vor= und Nachtheile jeder dieser 3 Stellungen, und finden im Allgemeinen die englische Seitenlage für normale Geburten weniger passend, als die Rückenlage. Wir huldigen der Ansicht, daß dies allerdings in den 3 ersten Stadien der Fall ist, doch glauben wir, daß im 4ten **Stadio** die Seiten=Lage wesentliche Vortheile vor der Rückenlage hat, und diese sind: 1) Bequemlichkeit in der Dammunterstützung, und 2) Schutz des Dammes, und zwar a) wiederum wegen der dem Geburtshelfer äußerst bequemen Unterstützung des Dammes; b) wegen der Erschlaffung der den Damm bildenden Weichtheile (nur darf die Gebärende die Füße nicht in den Knieen gebogen, und zwischen letzteren ein Polster haben, wodurch alle durch diese Lage zu erzielenden Vortheile wieder verloren gehen, sondern es müssen die Füße knapp an einander liegend und geschlossen seyn); c) wegen der Beschwerlichkeit, die Wehen zu verarbeiten.

Ist aber überhaupt der Kopf einmal bis zum Beckenausgange herabgekommen, dann ist es unserer Ansicht nach gleichgiltig, auf welche Seite sich die Gebärende legt: wenn sie überhaupt nur auf der Seite liegt, und wir richten uns nach den Räumlichkeiten des Zimmers, in dem das Bett steht.

Geschlecht des Kindes. Die Vf. halten an der ganz richtigen Ansicht, daß alle Spekulationen, das Geschlecht des Kindes vor der Geburt zu errathen, eitel sind. Den Schluß des 2ten Bandes bildet der Artikel: Gesichtslage. Unsere Vf. nehmen 4 Gesichtslagen an, je nach dem Stande des Längendurchmessers des Gesichtes in den 2 schiefen Durchmessern. Was das primäre Vorkommen dieser 4 Gesichtslagen betrifft, so wollen wir solche Eintheilung noch zugeben, obgleich es schon hier unserer Ansicht nach

gleichgiltig ist, ob das Kinn etwas mehr nach vorne oder nach hinten steht, da es sich doch im Verlaufe der Geburt allemal nach vorne stellt. Wenn aber die Vf. selbst noch in den späteren Perioden diese 4 Stadien annehmen, und einen **Mechanismus Partus** in 3ter und 4ter Gesichtslage mit nach hinten gerichtetem Kinne beschreiben, so halten wir solche Ansicht als nicht in der Natur begründet. Die äusserst wenigen Fälle, in denen angeblich diese Gesichtslage beobachtet wurde, beweisen nichts für ihre, sondern für unsere Behauptung: Es sind dieses pathologische Fälle, die kein Recht abgeben, dieselben als physiologische Wahrheit aufzustellen. Der physiologische Vorgang der Gesichtsgeburten ist der, daß im Verlaufe der Geburt sich das Kinn nach vorne dreht. Diese Wahrheit wird noch mehr bekräftigt, wenn wir den Verlauf dieser sogenannten 3ten und 4ten Gesichtslagen beobachten: das Leben des Kindes wird allemal in hohem Grade dabei gefährdet, die Geburt selbst verläuft sehr langsam, und wird in der Mehrzahl der Fälle den Naturkräften unvollendbar, indem die Stirne als ein zu massiger Theil nicht so bequem, wie das Kinn, unter die Symphyse treten, und sich hier, wie es bei der 1ten und 2ten Gesichtslage mit dem Kinne geschieht, entwickeln kann, ehe das übrige Gesicht zum Einschneiden sich in die Schamspalte stellt. **Hofmann.**

Auszüge aus Zeitschriften.

Gynäkologie und Geburtshilfe.

Ueber den Namen und das Vorkommen der Chlorosis bei Hippokrates, von Bergson. Ein mit vielem Fleiße gearbeiteter Artikel rein historischer Natur, der in Abrede stellt, daß schon Hippokrates die Chlorose gekannt und beschrieben habe, welcher **Error Calculi** andere Irrthümer in seinem Gefolge gehabt habe. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XV Hft. 1.)

Blutgeschwulst der Scheide nach einer natürlichen Geburt mit darnach folgender tödtlicher Metroperitonitis, von Lubanski. Unmittelbar nach der Geburt bildete sich bei einer 27jährigen Primipara eine Blutgeschwulst der

Scheide, die immer mehr wuchs, wobei der Puls immer schwächer ging. Um die Quelle der Blutung aufzufinden, und derselben Herr zu werden, schnitt Dubois die Geschwulst auf, und entleerte über 1 Pfd. theils flüssiges, theils geronnenes Blut. Nun wurde man zwar der Blutung Meister, allein in der folgenden Nacht entwickelte sich eine Metroperitonitis, der die Kranke unterlag. Die Section zeigte die Beckenhöhle voll Eiter. (**Annales d'Obstétrique, 1843.**)

Ueber Metrorrhagien, die ihren Grund in der Gegenwart von Molen haben, von Cabaret. Nach einer kurzen Einleitung über die Tumoren, die in der Gebärmutter sitzen können, und speciell über den Unterschied zwischen Polypen und Molen theilt Cabaret 2 Fälle von Molen-Schwangerschaften mit, die beide von starken Metrorrhagieen begleitet waren. Die eine war eine Fleischmole, die andere schien eine weichere Masse zu seyn. Die letzte Mole entfernte Cabaret mit einer Pince **à faux germes**, die erstere mit den Fingern. (**Journal des connais. médico-chirurg., 1843.**)

Ein Blutegel in der Vagina. In der Sitzung vom 28. August 1843 machte Guyon der **Académie des Sciences de Paris** folgende Mittheilung: Seit 3 Wochen litt eine Frau an einem Blutverluste aus der Vagina, als dessen Quelle von ihrem Arzte der Uterus angegeben wurde. Der Blutverlust wurde immer stärker, dabei magerte die Kranke ab. Es wurde Alles angewendet; unter Anderem auch Injectionen in die Vagina aus Weingeist und Wasser. Am 4. Tage dieser Behandlung fand die Kranke in ihrem Bette einen lebendigen Blutegel. Von da an hörte jeder Blutverlust auf. (Vorliegender Fall lehrt wiederholt, wie äußerst wichtig bei allen Krankheiten der weiblichen Geschlechts-Organe die geburtshilfliche Untersuchung ist, und wie keine Rücksicht den Arzt abhalten sollte, sie zu vernachlässigen. Wäre sie hier geschehen, so hätten die behandelnden Aerzte nicht so lange im Finsteren herumgetappt. Rf. (**Gazette méd. de Paris, 1843.**)

Das Vorkommen der Tympanitis und Hydropsie des Uterus (**Hydrometra**) außer dem Zustande der Schwangerschaft,

neuerlich von Stoltz und Nägele geläugnet, behauptet gegen letztere Tessier in Lyon, indem er seine Behauptung nicht allein durch Citation glaubwürdiger Fälle aus der Literatur, sowie überzeugender aus seiner eigenen Erfahrung begründet, sondern auch die Einwürfe von St. und N. gegen die Möglichkeit der Existenz jener Zustände kritisch beseitigt. Als Gewährsmänner bezüglich betreffender, das Vorkommen der letzteren bestättigender Beobachtungen gelten dem Vf. vorzüglich Lisfranc, J. P. Frank und Mauriceau. Des Vfs. eigene Beobachtungen sind eben so interessant als der dadurch intendirte Beweis evident. Dem ersten Einwurfe: »die Höhle des Uterus ist mit einer Schleim-, nicht mit einer serösen Haut ausgekleidet, stellt der Vf., unter Anerkennung der anatomischen, die practische Thatsache entgegen, daß die Schleimhäute nicht immer visciden Schleim, sondern nicht selten auch eine ganz wässerige Flüssigkeit absondern. Den zweiten: »das fibröse und Muskelgewebe des Uterus bietet zu großen Widerstand, um durch ein seröses oder gasiges Fluidum ausgedehnt werden zu können«, weist er als haltlos nach, indem dieser Widerstand durch allmälige Ansammlung derartiger Fluida gewiß eben so leicht überwunden werden könne, als durch die Entwicklung des Fötus oder einer Mole. Der dritte: »das Orificium Uteri setzt solchen Flüssigkeiten zu keiner Zeit ein Hinderniß des Austrittes entgegen«, fällt durch die Thatsache zusammen, daß es im Gegentheile wohl derartige momentane oder temporäre Hindernisse, als Krampfzustand, verdichteten Schleim, Coagula verschiedener Natur, falsche Membranen gebe, wie viele Autoren nachgewiesen. Die vierte Einwendung, welche die Existenz authentischer Beobachtungen der in Rede stehenden Zustände läugnet, hat der Vf. durch zahlreiche Anführung solcher widerlegt. (Gazette médicale, 1844.) Rf. muß Tessier vollkommen beipflichten, indem auch seine Erfahrungen, besonders was die Hydrometra betrifft, ihn eines Gleichen belehrten. Vor 8 Monaten hatte derselbe wieder einen Fall in Behandlung, wo bei einer nicht schwangeren Frau am 5. Tage nach einem heftigen hysterischen Krampf-Anfalle gegen 2 Maß ganz wässeriges, ungefärbtes Fluidum in kurzen Intervallen fast

ohne alle anderweitige Erscheinungen aus der Scheide, resp. aus dem Uterus, abflossen. Die erste Austreibung der Flüssigkeit fand Statt, als sich Patientin bückte, um Etwas aufzuheben. Rf. hat sich zur Evidenz überzeugt, daß jene nicht aus der Blase kam, um so mehr, als sie chemisch untersucht, sich nur als mit einigen thierischen Materien (Schleim, Epithelium-Zellen, etwas Eiweißstoff und Osmazom) und nur mit einer Spur von Salzen (worunter kein harnsaures) geschwängertes Wasser darstellte. Rf. hatte sehr gegründete Ursache zu vermuthen, daß die hydropische Ausschwitzung sehr rasch (innerhalb weniger Tage) vor sich gegangen seyn müsse, so daß der Fall als acute Hydrometra bezeichnet werden dürfte. Patientin hatte vor einigen Jahren ebenfalls im nicht schwangeren Zustande (ein Jahr nach einer glücklich beendeten Gestation) einen ganz ähnlichen Zufall gehabt, welcher jedoch von Rf. nicht behandelt worden war.

Absceß in den Uterin-Wandungen, communicirend mit dem Rectum, von Bird. Der Fall betraf eine früher stets gesunde Frau, die mit 35 Jahren heirathete, worauf sie bald von heftigen Schmerzen in der Uteringegend befallen wurde, die namentlich in den 3 letzten sehr zunahmen und continuirlich wurden. Bei jeder Stuhl- und Urinentleerung erfolgte Steigerung der Schmerzen, die **Exploratio per Vaginam** zeigte den Uterus ungewöhnlich tief stehend, und in seinem Volumen vermehrt. Die Vaginalportion war gegen die Berührung empfindlich und vergrößert. Plötzlich entleerte sich ½ Unze **Pus per Rectum**, und es trat in allen Zufällen eine Erleichterung ein. Die Stuhlgänge waren von jetzt an stets mit **Pus** gemischt, und schmerzhaft, während die Urinexcretion jetzt nicht mehr schmerzhaft war. Die sich einstellende Diarrhöe war durch kein Mittel zu stillen. Nach 2 Jahren endlich der Tod. Eine Communication zwischen dem Abscesse, der im **Fundus Uteri** saß, und der Uterinhöhle war nicht zugegen. Die Fallopischen Röhren und Ovarien waren mit dem Uterus verwachsen. **(Lancet, 1843.)**

Ueber die **Wirkung des wässerigen Extractes von Secale cornutum** in einigen Fällen **chronischer Affec-**

tionen des Uterus hat Arnal, welcher nächstens seine Erfahrungen über das in Rede stehende Arzneimittel in einer umfassenden Schrift bekannt machen wird, einstweilen Folgendes zur Kenntniß gebracht: Bei chronischen Anschwellungen des Uterus, mit und ohne Ulcerationen, leistet das **Extr. aq. Secal. corn.** Vorzügliches. Nach einer Analyse von Bonjean und Boudet enthält das Mutterkorn zweierlei Substanzen; die eine, ein in Aether lösliches Oel darstellend, ist giftig, die andere, bis jetzt nicht vollständig isolirbar, aber in Wasser auflöslich, besitzt die Wirkung, die Contractilität im Allgemeinen, besonders aber die des Uterus zu erhöhen. Deßhalb wendete Arnal bei seinen Heilversuchen nur das **Extr. aq.** an, und zwar ohne üble Folgen in ziemlich starken Dosen, zu 60 Centigramme bis zu 1 Gramme auf den Tag, Monate hindurch. Fünf Centigramme dieses Extractes kommen ungefähr 40 Centigrammen des Pulvers gleich. Nie hat die Anwendung des ersteren die Digestionswege belästigt. Abdominal- und Lumbar-Schmerzen, der **Fulgura Doloris** bei Neuralgieen ähnlich, kündigten die heilsame Wirkung des Mittels an. Sonst machte sich weder in den Secretions- noch Circulations-Organen irgend eine auffallende Veränderung bemerkbar. Unter 36 an Anschwellung des Halses des Uterus leidenden und von Arnal mit dem **Extr. aq. Sec. corn.** behandelten Kranken befanden sich 25 mit gleichzeitiger Anwesenheit von meist oberflächlichen, zum Theil aber auch tieferen Ulcerationen am Uterus-Halse, und 2 mit Anschwellung des Gebärmutter-Körpers. Das Resultat war unter diesen Umständen stets dasselbe günstige; die mittlere Zeit der Behandlung ungefähr 3 Monate, während welcher die Patientinnen sämmtlich ihren gewohnten Geschäften nachgingen. Gewöhnlich wurden erweichende und gegen das Ende der Behandlung adstringirende Injectionen damit verbunden. Es wurde mit der täglichen Gabe von 20 bis 30 Centigrammen des Extractes begonnen und allmälig auf 60 Centigramme, bis selbst zu 1 Gramme gestiegen. **(Bulletin de Thérap. 1843.)**

Beobachtung eines Falles von Abdominal-Schwangerschaft, von Hirtz. Eine Frau, Mutter eines bereits 22 Jahre

alten Kindes, ist wiederholt schwanger, und befindet sich am Endeihrer Schwangerschaft. Sie fühlt Wehen, und Hirtz, zu ihr gerufen, ist erstaunt, wie oberflächlich durch die Bauchdecken er die Kindestheile fühlt. Die innerliche Untersuchung ergab den Uterus anscheinend leer. Zwei Tage lang dauerten diese scheinbaren Wehen, die mit den Bewegungen des Kindes coincidirten, an, und nahmen dann den Anstrich einer Peritonitis an. Hirtz schlug die Gastrotomie vor, doch fühlte die Frau seit 7 Stunden das Kind nicht mehr. Man wartete zu, und nach 8 Tagen stellten sich die Symptome einer Eiterresorption ein. Nun glaubte Hirtz dem in Fäulniß übergehenden Fötus einen Ausweg verschaffen zu müssen. Er legte auf die Stelle, wo früherhin die Frau die schmerzhaften Kindesbewegungen gefühlt hatte, ein Caustikum und entleerte am folgenden Tage mit dem Troikart 3½ Litres Jauche. Doch ging die Kranke nach 3 Tagen zu Grunde. Das Sections-Resultat war: Der Troikart hatte das in der Abdominalhöhle liegende Ei nicht verletzt. Die **Caduca** ist mit dem Peritoneum innig verwachsen (??!! die **Caduca** ist ja stets nur in der Uterinhöhle! Soll wohl heißen: **Chorion**! Rf.), nach aufwärts selbst mit dem Epiploon. In der Eihöhle fand sich ein reifes Kind weiblichen Geschlechts. Die **Placenta** war wenigstens noch einmal so groß, und beiläufig 3mal so dick, als gewöhnlich. (**Gazette médicale de Strasbourg, 1843.**)

Ueber den Vorfall des Fußes bei Kopflagen und über die Embryotomie, von Cazeaux. Vf. wurde zu einer Gebärenden mit engem Becken gerufen. Das Gesicht lag vor, das Kinn vorne und links, und neben dem Gesichte der linke Fuß. Die Wässer waren seit 32 Stunden abgeflossen, der Uterus enge um das Kind zusammengeschnürt. Er versuchte den Fuß zurückzubringen, aber vergeblich. (Hätte Vf. das allgemeine, nie eine Ausnahme erleidende Gesetz: derjenige Theil des Eies, der die Gebärmutterhöhle einmal verlassen, kann nie mehr reponirt werden — gekannt, so hätte er wahrscheinlich diesen vergeblichen Versuch nicht gemacht! Rf.). Dann versuchte er, indem er eine Schlinge an den Fuß legte, und anzog, den Kopf mobil zu machen; wiederum

vergeblich. (Glaube wohl! Rf.). Die 3malige Anlegung der Zange hatte dasselbe Resultat. Das Kind lebte, doch glaubte sich Vf. zur Embryotomie berechtigt. Der Kephalotribe, dessen sich Vf. bediente, glitt mehrere Male aus; endlich hielt er, und Vf. extrahirte das Kind. An diesen Fall knüpft Vf. Reflexionen an über die Behandlung (die Embryotomie eines lebenden Kindes ist nie zu rechtfertigen! Rf.), und sucht das Abgleiten des Kephalotribe in der Construction des Instrumentes, nämlich: 1) die Ränder der Löffel sollten mehr umgebogen seyn, damit das Instrument fester liegt; der Kephalotribe sollte auch eine seitliche Bewegung seiner Branchen zulassen; und sollte 3) an der inneren Fläche seiner Löffel hervorragende Spitzen haben. (Auch durch diese angeblichen Verbesserungen wird der Kephalotribe nie allgemeinen Eingang in der Geburtshilfe finden. Ref.) (**Revue médicale franç. et étrang. 1843.**)

Die Wendung der Frucht in den unverletzten Eihüllen durch innere Handgriffe, von Hüter. Vf. erzählt 5 Fälle, unter welcher Anzahl ihm es in 4 Fällen gelang, die Wendung des Kindes in den unverletzten Eihüllen dadurch zu bewirken, daß er zwischen Gebärmutterwandung und Eihäuten bis zu einem Endpunkte des kindlichen Körpers in die Höhe drang, und letzteren durch hebelförmige Bewegungen mit der Hand, wobei die andere Hand von außen die Umdrehung des Kindes unterstützte, herabzuhebeln strebte. Hüter verspricht sich viele Vortheile von diesem seinem Verfahren, die er nebst den Einwürfen ausführlich mittheilt. Erstere sind überwiegend und letztere beseitigt H. dadurch, daß er gerne zugibt, daß diese Wendungsart überhaupt nicht für alle Fälle passe. Er bezeichnet daher die Fälle, in welchen sie anwendbar ist, genauer: 1) Die Wendung darf blos in der Absicht, Lageverbesserung der Frucht zu erzielen, gemacht werden, und ist Beschleunigung der Geburt eine Contraindikation für diese Wendungsmethode. 2) Die Gebärmutter darf nicht straff zusammengezogen, sondern muß schlaff und die Lage der Frucht eine primär fehlerhafte, nicht erst durch die Schlaffheit der Gebärmutter veranlaßte seyn. 3) Die Eihäute müssen auch außer den Wehen schlaff seyn, und sich während der Wendung nicht stark anspannen, wenn die Methode gelingen soll.

4) Wenn bei nicht zerrissenen Eihäuten das Fruchtwasser schleichend abgeht (? die Eihäute sind allemal zerrissen, wenn wahres Frucht=Wasser schleichend abgeht, nur ist der Riß der Eihäute nicht über dem Muttermunde. Ref.) ist manchmal die Wendung schwer. 5) Der Zeitpunkt zur Operation ist nach eröffnetem Muttermunde. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XIV Hft. 1.)

Ueber den Galvanismus als Mittel zur Erregung der künstlichen Frühgeburt, von Schreiber. Weil der Uterus ein Hohlmuskel ist, und es bekannt ist, daß jeder Muskel durch Einwirkung des Galvanism in eine mehr oder weniger dauernde Spannung gesetzt wird, so kam S. auf die Idee, dieses Mittel für die Einleitung zur künstlichen Frühgeburt vorzuschlagen. Er will es folgendermassen angewendet wissen: 1) Der eine negative Pol muß nahe dem Grunde der Gebärmutter (in der Gegend zwischen Nabel und Herzgrube oder Kreuzgegend), der andere positive Pol an die Vaginalportion gebracht werden. 2) Es möchte zweckmäßig seyn, dem auf den **Fundus Uteri** wirkenden Pol anfänglich eine größere, später eine kleinere Berührungsfläche zu geben, weil die Stärke des Schlags um so gelinder ist, je größer die Berührungsfläche. 3) Es wird nützlich seyn, anfangs die galvanische Stärke schwach und in großen Zwischenräumen, und dann immer stärker und in kleinern Zwischenräumen anzuwenden. Schreiber beschreibt nun das Verfahren mit dem Galvanismus selbst, das **Modificatis Modificandis** von dem gewöhnlichen nicht abweicht. Am Ende werden noch die Vortheile zusammengestellt, die von diesem Verfahren zu erwarten seyn dürften. (Dieser Artikel zeugt deutlich, wie weit von dem Guten man bei bestem Willen für dasselbe abweichen kann. Vf. selbst stellt in der Einleitung in diesen Artikel als Requisit eines jeden Mittels das zur Einleitung der künstlichen Frühgeburt angewendet werden soll, auf, daß es das Leben des Kindes nicht compromittiren dürfe, und preist ein Mittel dann an, als welches wir kein das Leben des Kindes mehr compromittirendes kennen. Das beste an der Sache ist, daß dieser Vorschlag gewiß ein **pium Desiderium** seyn wird. Ref.) (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XIV Hft. 1.)

Praktische Erörterungen über die Beendigung der Arm- und Schultergeburten durch Natur- und Kunsthilfe, von Schreiber. Vorliegender Artikel entwickelt auf ganz gute Art die Bedingungen zur Selbstwendung. Diese sind nach S.: 1) Selbstentwicklung findet fast allemal dann erst statt, wenn die indicirte Wendung schon vergebens war versucht worden. Für diese Behauptung citirt Schreiber eine Menge von Fällen. 2) Der der Kunstwendung entgegenstehende Fall besteht a) in den energischen Contraktionen der Gebärmutter, welche der Hand den Zugang wehren, oder sie lähmen, b) in dem eben dadurch hervorgebrachten tiefen Stande des Kindes in der Beckenhöhle, welcher Stand der Hand des Geburtshelfers keinen Raum gewährt, in die Höhe zu bringen. 3) Krampfstillende Mittel jeglicher Art sind schon vergebens angewendet worden. 4) Sehr oft werden verschiedene Geburtshelfer Wendungs-, ja selbst Verkleinerungsversuche des Kindes gemacht haben. (Hier spricht S. allzuviel der Embryotomie das Wort! Ref.) S. stellt nun folgende praktische Sätze auf: 1) Bei Einkeilung der Schulter mit vorgefallenem Arme, versuche man mit Ausdauer und Vorsicht die Wendung auf die Füße. Gelingt sie nicht, so rufe man 2) einen 2ten Geburtshelfer ins Consilium. (Wird dadurch die Wendung möglich? Ref.) 3) Sind die Aktionen des Uterus zu heftig, so suche man sie nach Umständen herabzustimmen, so wenig Aussicht auf Erfolg (? Ref.) auch vorhanden ist. 4) Sind diese Aktionen des Uterus ein andauerndes Hinderniß für die Wendung, so warte man die Selbstentwicklung ab: a) wenn keine dringende Umstände vorhanden sind, welche die Beschleunigung der Geburt erheischen; (aber hier sind allemal die Umstände schon dringend! Ref.) b) wenn hinlänglicher Raum im Becken zum Durchlassen des Kindes vorhanden ist, und das Kind nicht zu groß ist; c) wenn die Wehen kräftig und nicht erschöpft sind. 5) Finden sich diese Umstände nicht vor, dann hält S. die Embryotomie indicirt. — Wir können mit den hier aufgestellten Ansichten nicht übereinstimmen. Die Erfahrung lehrt, daß gerade da am allerwenigsten Selbstentwicklungen erfolgen, wo der Fall ein so complicirter ist, daß wir solche

Selbsthilfe der Natur als wahre Retterin in der Noth begrüßen würden. Es ist aber ein so sehr gefährliches Spiel, das wir hier spielen, in solch gefährlichen Fällen die Hoffnung auf eine Hilfe, deren Eintritt gar nie nur mit einiger Bestimmtheit prognosticirt werden kann, als Indikation aufzustellen, folglich Unthätigkeit des Arztes in einem Augenblicke als Indikation aufzustellen, wo jede Minute Zeitverlust den Fall um so viel verschlimmert. Hier ist der Fall, wo sich der Geburtshelfer nicht so fast als ein kunstgewandter Operateur, denn als ein Arzt bewähren kann. Medicinisch ist der Fall zu behandeln, und dann wird der Geburtshelfer nicht die Embryotomie zu machen brauchen, sondern die Wendung machen können. Erfolgt während er so interne den Fall behandelt eine Selbstwendung, so wird er dieselbe mit Freuden begrüßen und zu benützen wissen, aber er wird sich nie für berechtigt halten, in so critischen Momenten die Hoffnung auf eine so seltene und zweifelhafte Naturhilfe als Indikation aufzustellen. Ref. — (Neue Zeitschrift f. Geburtskunde, 1843, Bd. XIV Hft. 1.)

Versuch eines besonderen Heilverfahrens bei vorhandenem Mißverhältniß der Gebärenden, von Pretsch. P. spricht der Wendung auf die Füsse behufs der Extraction bei Beckenenge das Wort. P. gesteht indessen selbst zu, daß man sehr oft zur Perforation des zuletzt kommenden Kopfs (eine der traurigsten Operationen, die es in der Geburtshilfe gibt! Rf.) gezwungen war. P. sucht nun die Einwürfe zu widerlegen, die diesem Verfahren gemacht werden. P. hält die Wendung noch bis auf 3'' im kleinsten Durchmesser des Beckens herunter angezeigt. — Der Vorschlag P's. hat gar nichts Besonderes, sondern ist schon von Baudelocque gemacht, und nun von P. mit einer Sauce von Phrasen wieder aufgewärmt worden. Es ist gewiß ein sehr gewagtes Spiel, bei Beckenenge behufs der Geburts-Beschleunigung zur Wendung auf die Füsse zu greifen, und Keiner wage sich leichtsinnig daran! Rf. (Med. Jahrbücher des k. k. österr. Staates, 1843. Bd. XLIII St. 6.)

Ueber den künstlichen Abortus bei Becken-Verengerung, von Dubois. D. beschäftigt sich mit der vielbe-

sprochenen Frage, ob im höchsten Grade der Becken-Verengerung die Provocirung eines künstlichen Abortus zulässig sey. Dubois macht auf die Stellung der künstlichen Frühgeburt und des künstlichen Abortus gegen einander im Allgemeinen aufmerksam, und gibt dann eine historische Uebersicht des Letzteren. Dubois führt hierauf die bekannten Streitsätze **pro et contra** an, und beleuchtet dann die Hauptfrage der Zulässigkeit näher. Er erachtet, wie ganz natürlich, nur den kriminellen künstlichen Abortus für straffällig, während er den künstlichen Abortus in obiger Absicht gut heißt. So räumt D. dem künstlichen Abortus eine Stelle in der Reihe der geburtshilflichen Operationen ein. (**Gazette méd. de Paris, 1843.**)

Geschichte eines in der geburtshilflichen Klinik zu Greifswalde **1841** mit glücklichem Erfolge für Mutter und Kind verrichteten Kaiserschnittes, von Berndt. Es handelt sich um eine kleine verkrüppelte Person 3′ 3″ groß. Die Conjugate maß 1″ 9‴, indicirte also absolut die **Sectio caesarea.** Sie wurde in der **Linea alba** gemacht nach Gräfe's Methode mit dem Kreisschwammdruck, und die Wunde mit 4 blutigen Heften geschlossen. Berndt hält als Aufgabe der Nachbehandlung eine doppelte Klippe zu umschiffen: Verhütung und schnelle Beschränkung der vom Unterleibe ausgehenden Nervenaffektionen, und Verhütung der Entzündung. Dem entsprechend bekam die Operirte gleich nach der Operation eine Dosis **Tct. Opii** und innerlich eine **Emulsio Seminum Papaveris** mit **Aqua Laurocerasi**; in letzter Beziehung sollte sie gegen Ende des ersten oder im Laufe des zweiten Tages, auch wenn keine Spuren von Entzündung sich manifestirten, eine Blutentziehung erhalten. Solchen Ansichten nach wurde die Behandlung geleitet und nach 4 Wochen die Operirte gesund entlassen. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XIV Hft. 3.)

Miscelle.

Blutegel-Vergiftung durch Tabak. Weil erzählt in der Schweiz. Zeitschr. f. Med. Chir. und Geburtshilfe, daß ihm zu wiederholten Malen Blutegel zurückgebracht wurden, mit dem Bemerken, daß die Thiere nicht gesogen hätten. Zu seinem großen Erstaunen waren die Egel,

die er vor einer Stunde frisch und lebendig gegeben, todt und hart. Erst beim dritten Male kam W. darauf, daß das Gefäß, worin dieselben gegeben worden, mit einem Stückchen von einem Paket Tabak herrührenden Papier verbunden war. Er fragte nun bei den Personen nach, die ihm früher die Egel todt zurückgebracht hatten, ob sie beim Ansetzen der Blutegel geraucht hätten, was beidemale bejaht ward. Eben so ging es ein viertes Mal, wo die Thiere beim Abnehmen, mit Tabakdampf angesetzt, hart und todt blieben. Ein directer Versuch hatte das gleiche Resultat. Einige Körnchen Tabak in das Wasser gethan, worin die Egel leben, und bald, ungefähr ¼ Stunde, stellt sich diese charakteristische Steifigkeit ein und der Tod. Ganz so verhält sich's mit dem Tabakssaft. Jedoch wurden die Thiere nach 10 — 12 Stunden wieder weich und schlaff, wie andere todte Blutegel.

Tagesgeschichte.

†—† **Wien**, April. Das erste Heft der neuen **Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte**, das Ihnen ohne Zweifel schon zugekommen seyn wird, hat hier den Erwartungen, die man davon gehegt hat, so ziemlich entsprochen. Die mit der gehörigen Würde gehaltenen Original-Aufsätze erfreuen sich eines vielseitigen Beifalles, und es dürfte dem neuen Organe ein günstiges Prognosticon zu stellen seyn, wenn dessen Redacteur, **Dr. Zehetmeyer**, nie die Pflicht außer Acht lassen wird, sein Blatt nicht zum Tummelplatze einer blos stets modernisirenden Schule zu machen. Der wahre Fortschritt der Wissenschaft muß stets auf vielfältiger Erfahrung begründet, und die dazu zu verwendenden Thatsachen können nie zahlreich genug seyn; Mittheilungen der Art wahrer Fortschritte werden immer willkommen seyn, und müssen strenge gesondert werden von den oft auf sehr seichten Grundlagen gestützten Neuerungen der modernen Schulen. — Minder zweckmäßig und nothwendig scheinen mir die von **Dr. Zehetmeyer** zusammengestellten Uebersichten der Leistungen über einzelne Krankheits-Prozesse — hier über den Typhus — zu seyn; denn einmal ist an eine Vollständigkeit bei dem beschränkten Raume der neuen Zeitschrift nicht zu denken, dann besitzen wir schon mehrere der Art Uebersichten, die eben so und noch allgemeiner verbreitet sind, als die neue Zeitschrift. Zweckmäßiger wäre vielleicht eine gedrängte Uebersicht **blos dessen** gewesen, was von **wirklich reellem Nutzen für die practische Heilkunde ist**.

†—† **Wien**. Eine angenehme Sensation erregte bei einem großen Theile des ärztlichen Personales unseres allgemeinen Krankenhauses die vor einiger Zeit herabgelangte allerhöchste Resolution, kraft welcher die chirurgischen Primarärzte den medicinischen in ihren Rechten und Bezügen gleich gestellt werden. Dieser Act der allerhöchsten Huld war nicht nur längst schon höchst wünschenswerth, sondern er muß auch als höchst billig und gerecht betrachtet werden, da es gerade die chirurgischen Primarärzte sind, welche im Vergleiche zu den medicinischen unermüdet thätig zur Bereicherung der ärztlichen Kunst und Wissenschaft wirken, und deren Namen auch jenseits der Marken Oesterreichs einen guten Klang haben; ich nenne hier nur die **DDr. Mojsisovics**, **Schuh** und **Sigmund**. Wahr ist es, daß diesen so eben erwähnten unter den medicinischen der einzige **Skoda** das Gleichgewicht zu halten im Stande ist; allein er ist auch der **Einzige**, dem unsere Wissenschaft reelle Bereicherungen verdankt, die andern

sind so gut als nicht existirend zu betrachten, oder sie befolgen vielleicht die weise Horazische Lehre: „nonum primatur in annum“. Das sind Folgen der bis jetzt immer noch üblichen Besetzungsmethode im Wege der Anciennität oder — —.

ω Wien. Einen unangenehmen Eindruck verursachen die seit einiger Zeit sich mehrenden Klagen über die von hier aus im verflossenen Jahre an die Universitäten Pavia und Pesth entsendeten klinischen Lehrer, Dr. Helm und Dr. Sauer. Der erstere hat, als Fremdling auf italischem Boden, wohl einen sehr schwierigen Standpunkt, wird aber ohne Zweifel bei dem hohen Grade seiner Intelligenz und Rechtlichkeit, mit ein wenig Lebensklugheit, die gegen ihn angesponnenen Kabalen bald niederschlagen; schwieriger hingegen dürfte die Aufgabe des zweiten seyn, da Mangel an gediegenen Kenntnissen und klinischer Erfahrung einerseits, und die ungewöhnliche Art der Erlangung seiner Lehrkanzel andererseits, stets neuen Nahrungsstoff zu Klagen geben.

φ Rostock im April. Unsere medicinische Fakultät besteht aus fünf ordentlichen, einem außerordentlichen Professor und aus fünf Privatdocenten. Der Geh. Med.-Rath Dr. Josephi, Senior der Universität, liest seit Jahren keine Collegia mehr, ist aber, obgleich schon 82jähriger Greis, dennoch im vollen Besitz seiner Geisteskräfte, wie dieses aus seiner sehr instructiven kleinen Schrift: „über die Haltung und Lage der Gebärenden als Mittel zur sichern Leitung der Naturkräfte rc. rc. Rostock, 1842“ zur Genüge hervorgeht. — Der O.-Med.-Rath Dr. Spitta, ein rüstiger Mann, kaum 50 Jahr alt, ist durch ein Augenleiden (Amblyopia amaurotica) seit einigen Jahren in seiner literarischen Thätigkeit leider! sehr behindert worden. Er geht freilich noch ohne Führer zu seinen Kranken in der Stadt und gewährt so nicht den traurigen Anblick wie unser gelehrte Dr. Breitenbücher (der völlig blind ist) — aber mit dem Lesen des Geschriebenen und Gedruckten geht es nicht recht mehr, und so muß denn ein Anderer vorlesen — z. B. das Heft über spec. Pathologie und Therapie (nach Himly's Collegien), und Spitta macht seine mündlichen, oft sehr gewichtigen Zusätze, am Ende des Rede-Satzes. Seit einem Decennium und länger, wo von ihm die Schrift über „Leichenöffnung“ erschien, und in welcher die pathologische Anatomie ein wenig in ihre Schranken zurückgeführt worden, — ist unsers Wissens von Spitta nichts herausgegeben worden. Der Professor Stannius, bekannt durch seine Forschungen im Gebiete der vergleichenden Anatomie und Physiologie, ist vor einigen Jahren an des seel. S. G. v. Vogels Stelle getreten; aber er ist weder praktischer Arzt, noch klinischer Lehrer, sondern allein seinen physiologischen Studien und Experimenten, die hier schon manches Hunde-, Katzen- und Kaninchenleben gekostet haben, ergeben. Dagegen ist Ober-Med.-Rath Prof. Dr. Strempel mit Leib und Seele Kliniker. Er hat hier in der Stadt mit großen Opfern und meist aus eigenen Mitteln ein, wenn auch kleines, doch gut eingerichtetes Klinikum für innere Heilkunde, Chirurgie und Geburtshilfe begründet (für letztere ist auch der denkende, kenntnißreiche Professor Kraul Mitdirektor und leitet die Operationen, instruirt auch die jungen Hebammen), in welchem doch manche interessante Fälle vorkommen, die unsern Studierenden der Medicin fürs praktische Leben Bildung und Belehrung gewähren, zumal da auch eine ambulatorische Klinik damit verbunden ist. Die Magneto-Electricität wird hier, wie auch anderwärts, als Mode-Heilmittel gegen örtliche Rheumatismen, rheumatischen Zahnschmerz, Paralysen rc. rc. fleißig angewandt, aber nicht immer wird

dauernde Heilung erreicht, da hierzu wohl häufig eine wochenlang wiederholte Applikation erforderlich ist, wozu nicht alle Kranke Lust haben. Ob überhaupt die Magneto-Electricität, der einfache Galvanismus, — worüber Dr. Most schon vor mehr als zwanzig Jahren in einer Monographie seine zahlreichen Erfahrungen mittheilte — und der Electro-Magnetismus in ihren Heilwirkungen verschiedene Resultate darbieten, ist sehr die Frage, da die Physiker keine Differenzen derselben statuiren (Oerstedt, Ampère, Babinet, Faraday u. A.), und der Gegenstand von Seiten der Aerzte noch einer näheren Prüfung bedarf. Daß auch gelinde Einwirkungen, z. B. die Anwendung des permanenten künstlichen Magnets (nach Becker, Bulmerincqc 2c. 2c.) bei rheumatischen und nervösen Leiden, von Nutzen sind, oft mehr leisten, als die heftigen Erschütterungen eines Keil'schen oder andern Apparats (welche meist nur für torpide Paralytische passen) hat Ref. nicht selten wahrgenommen. — Die Zahl der hiesigen practicirenden Aerzte hat seit wenigen Jahren fast um das Doppelte zugenommen (im J. 1824 zählte Rostock mit gegenwärtig 20,000 Seelen, neun, im J. 1844 zählt es dreißig practicirende Aerzte, ausserdem noch ein halbes Dutzend practic. Wundärzte, welche nebenbei auch interne handeln, — da hier nicht, wie im Nachbarstaate Hannover u. in a. Ländern, die Concurrenz beschränkt ist. Nicht allein die Nachtheile dieser freien Concurrenz, auch die Hydropathie, welche durch einen Schneider, der bei Prießnitz ein paar Wochen in der Lehre gewesen, hier an der Oberwarnow seine Bude aufgeschlagen und trotz seiner mangelhaften Kenntniß unter keiner Controlle steht, thut dem hiesigen ärztlichen Stande pecuniären Schaden, — die Kunst geht nach Brod, der Erwerb des Einzelnen vermindert sich jährlich, und die Mittel, das Verlorne wieder zu erlangen, sind nicht immer den wissenschaftlichen Bestrebungen und der Collegialität förderlich. So erklärt es sich auch, warum unser ärztlicher Verein seit dem Tode seines Begründers, des seel. Hofmedikus Wittstock († 1843) verwaist dasteht! — Der Andrang zum Studium der Medicin ist, seit einem Decennium mit jedem Jahr auch bei uns größer geworden. Eine Folge davon ist, daß kleine Städte Mecklenburgs, welche sonst 1 — 2 Aerzte zählten, jetzt 4 — 5 haben und daß die rührige Jugend manchem verdienten Praktiker im Alter das Brod nimmt; ja es gibt schon Dörfer, wo sich ein junger Arzt häuslich niederläßt, sich isolirt, aus allem Verkehr mit der gebildeten Welt tretend, um nur — das liebe Brod zu haben. So hat sich jüngst ein solcher nach Kirchdorf, einem Schifferdorfe, 4 Meilen von hier, begeben, wo allerdings den Einwohnern mit einem Arzte sehr gedient ist, da zeither der nächste Arzt 2 Meilen entfernt, in Ribnitz wohnte. Rostock zählt drei Apotheken, welche in gewöhnlichen Zeiten, wo keine epidemischen Krankheiten herrschen, bisher ausreichten. Nur ists ein großer Uebelstand, daß zwei in der Mitte und eine im östlichen Theile der Stadt liegen, und daß der Bewohner des westlichen Theils und der Kröpliner Vorstadt bis zur nächsten Apotheke einen weiten Weg zu machen hat. Schon früher wünschte man daher die eine Apotheke in den Hopfenmarkt verlegt, — es ist aber noch nicht geschehen. — Was die literarische Thätigkeit des vergangenen Jahres in Rostock betrifft, so haben wir hier mancher interessanten Geistesprodukte in naturhistorischer und medicinischer Hinsicht zu gedenken. Wir führen die wichtigsten zuerst, und die minder wichtigen zuletzt an. 1) **Flora Mecklenburgensis**, erster Theil, Rectoratsprogramm vom Prof. Dr. Röper. (160 S.) In dieser geistreichen Schrift eines geistreichen Mannes wohnt und wehet ein geistiger Odem, welcher erquickt und stärkt und beson-

ders den Anfänger, der in Einseitigkeit so häufig die Botanik für ein trockenes, ja todtes Studium, voll geisttödtenden Fachwerks und zahlloser Namen hält, mit Lust und Liebe zu dieser so herrlichen Wissenschaft anregen wird. 2) Most, G. F., Encyklopädie der gesammten Volksmedicin, oder Lexikon der vorzüglichsten und wirksamsten Haus- und Volks-Arzneimittel. Leipzig bei Brockhaus, 1843. (832 S.) — Eine, mit vielem Fleiße und großer Mühe, auf eine reichhaltige Literatur und vieljährige Erfahrung aus dem Volksleben sich stützende Schrift, welche gebildeten Laien gewidmet, aber auch praktischen Aerzten von großem Nutzen ist, indem dieselbe manches sehr wirksame, aber in Vergessenheit gerathene Heilmittel, zumal aus dem Pflanzenreiche, in unserer Zeit, wo gerade so manche junge Aerzte, stolz auf ihr naturhistorisches Wissen, in der Therapie so schwach sind, in Erinnerung bringt und den reichen Arzneischatz, den unsere Alten besaßen, und welcher beim Volke zum Theil noch bekannt ist, näher beleuchtet. 3) Brandenburg-Schäffer, H., **de graviditatis signo nuper a Nauche invento.** Rostock 1843. Diese kleine Gratulationsschrift zum 50jährigen Jubelfeste des Onkels eines jungen, gut unterrichteten Arztes ist sehr lesenswerth, und stützt sich zum Theil auf eigene chemische Versuche, welche darthun, daß nicht bei allen Schwangeren, wie Nauche und A. angeben, Käsestoff (Kaseïn) im Urin vorhanden ist. 4) Schütz, F. W., das Seebad Warnemünde an der Ostsee in medic. topograph. und balneotechnischer Hinsicht. Rostock, 1843. Der Vf. wohnt als Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer seit 11 Jahren in Warnemünde, in welcher Zeit der Ort sich als Seebad mit jedem Jahre hob. Die kleine Schrift ist sehr instructiv. Das zweite Kapitel über die Luft am Strande, über Luftdruck, Temperatur, Electricität, über die Salubrität 2c. der Seeluft hat Rf. mit besonderem Vergnügen gelesen; es deutet auf treue Beobachtungen und gute physikalische Kenntnisse des Vfs., enthält außerdem auch noch manche feine Bemerkungen über die verschiedenen Krankheitszustände (Skrofeln, Gicht, Lungenschwindsucht, Darrsucht, Hysterie 2c.), in denen sich die Seebäder und Seeluft nützlich bewiesen haben. — Daß hier der Vf. die trefflichen Erfahrungen eines von Vogel, Sachse, Sachs u. A. vorzugsweise benutzt hat, kann der Schrift nur zur Zierde gereichen. Für den Kurgast muß das 3. Kapitel besonders von Interesse und Nutzen seyn, wenn er als Neuling zum Seestrande kommt und noch nicht weiß, wie und auf welche Weise er zweckmäßig baden muß. Die Regeln sind gut und stützen sich auf die fremden und eigenen Erfahrungen des Vfs.; sie verdienen volle Glaubwürdigkeit und sind daher jedem Laien, der in der See baden will, zur Nachachtung hiemit bestens empfohlen. 5) Hanmann, K., das Seebad zu Warnemünde und dessen Benutzung. Rostock, 1843. Dieses Schriftchen eines jungen Arztes, der nicht an Ort und Stelle wohnt und nur wenig eigene Erfahrungen über den Gegenstand hat, kann mit Nr. 4 keinen Vergleich aushalten. Es ist meist Compilation aus v. Ammon's Brunnenschrift (Brunnendiätetik), selbst das Motto Alibert's: „**Chaque eau minerale doit avoir son code et sa politique,**“ nicht ausgenommen, ohne nur einmal mit den bekannten Gänsefüßchen die Quellen anzugeben (!!). 6) Diemer, L., **Diss. de Phlebitide uterina.** Rostock, 1842. Eine gut geschriebene Dissertation, welche Beobachtungen aus der K. Gebäranstalt zu Berlin, wo die Krankheit im Jahre 1840 epidemisch geherrscht, enthält. Unter die ätiologischen Momente rechnet er syphilitische und andere, durch Verwundungen entstandene Geschwüre der Genitalien (auch anderer Theile), welche als primäres Uebel ihre Jauche durch Absorption dem Blute

mittheilen. Daß die strenge antiphlogistische Methode bei dieser Krankheit, welche so rasch zur Sepsis neigt, nicht die wahre sey, erhellet auch aus diesen Krankengeschichten. 7) Techen, L., **de pulmonum emphysemate vesiculari, Diss. etc.** Rostock, 1843. Eine 38 Seiten starke, mit Fleiß bearbeitete Dissertation, welche mehr das Pathologisch-Anatomische (nach Stokes, Philipp, Rokitansky, Canstatt ꝛc.) als das Therapeutische des Uebels bespricht. 8) Sponholz, Jul., über die in neuerer Zeit empfohlenen Anwendungsarten der Electricität in der Medicin. Rostock, 1843. Diese Inaugural-Abhandlung ist die erste, welche in deutscher Sprache hier erschienen ist. Sie enthält das Bekannte, gibt auch die Abbildung und Beschreibung eines einfachen und billigen electro-magnetischen Apparats.

G. München, im Mai. In jüngster Zeit befanden sich in unserem allgemeinen Krankenhause zu gleicher Zeit drei äußerst interessante chirurgische Fälle, nämlich 2 Scirrhen der Highmorshöhle, von welchen der eine rechts, der andere links saß, und ein Chondrom, das, in der Mitte der **Maxilla superior** und unmittelbar hinter der allgemeinen Hautdecke beginnend, sich bis an das **Os ethmoideum** erstreckte. Prof. Dr. Rothmund operirte sie sämmtlich mit günstigem Erfolge. Hier möchte es auch am Platze seyn, das erfreuliche Resultat jener Operationen mitzutheilen, die derselbe im verflossenen Wintersemester auf unserer chirurgischen Klinik unternahm. Er verrichtete 43 Operationen, auf die ein einziger Todesfall kommt. Außer den drei obengenannten chirurgischen Verrichtungen erwähnen wir nur noch: 4 Herniotomieen, 1 Castration, 2 Episiorrhaphien, 1 Uranorrhaphie und 1 Exstirpation der Submaxillardrüse.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Joh. Chr. Gottl. Feßel, prakt. Arzt in Berlin, ist mit dem Charakter eines Sanitäts-Rathes, Dr. Luigi Ballardini, k. Delegations-Arzt zu Brescia, mit dem Diplome eines corresp. Mtglds. der med. chir. Akademie zu Turin, Dr. Dav. Wachtel, Cameral-Arzt zu Temésvár, mit demselben von der philos. med. Gesellschaft zu Würzburg, Dr. Horaczek zu Wien mit demselben von der med. chir. Gesellschaft zu Brügge, sowie mit dem eines ord. Mtglds. von der naturforsch. Gesellschaft zu Halle ausgezeichnet worden.

Beförderungen und Bestallungen.

Der Wundarzt I. Klasse u. Compag.-Chirurg Marnitz ist als Kreis-Chirurg zu Grevenbreich (Reg.-Bez. Düsseldorf) bestallt, der Compag.-Chir. Nußbaum bei der 3. k. preuß. Artill. Brig. zum Baons-Arzte im Landw. Baon. des 9. k. pr. Inf. Reg., Dr. Aug. Sinnmayer, Reg.-Arzt des k. öst. Inf.-Reg. Nr. 45 (Freiherr v. Herbert) zum Garnisons-Stabsarzte in Mantua ernannt worden.

Todesfälle.

Dr. Worbertz, prakt. Arzt zu Commern; Dr. Hemprich zu Breslau; Reg.-Arzt Becher zu Halberstadt; Prof. P. Hendriksz, auf seinem Gute Zuyderburgh, einer der berühmtesten Chirurgen Hollands; H. Raun, Chir. II. Kl. zu Egeln (Reg.-Bez. Magdeburg); Dr. Aubry in Paris, Mesmer's Zeitgenosse u. Schüler, Ehren-Präsident der magnet. Gesellschaft, 88 J. alt.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 20. Neue 27. Mai 1844.

medicinisch-chirurgische

Zeitung.

Kritik.

Handbuch der Geburtskunde, in alphabetischer Ordnung bearbeitet und herausgegeben von Dr. Dietr. Wilh. Heinr. Busch, ꝛc. Bd. III. S. 754.

Den dritten Band eröffnet der Artikel: Haken, welcher Artikel mit einer chronologischen Uebersicht dieses Instrumentes beginnt. Neue Ansichten enthalten die Indicationen und die Gebrauchs-Anweisung des Hakens nicht.

Das Vorkommen von Halslagen des Kindes verwerfen die Vf. mit allem Rechte. Bei Vorlage der Hand neben dem Kopfe verwerfen Busch und Moser die Wendung des Kindes geradezu (eine Ausnahme möchte doch bei Verengerung des Becken-Einganges eintreten), und empfehlen dafür die Reposition der neben dem Kopfe vorliegenden Hand. Wir glauben, daß diese Reposition nicht Bestand halten möchte, indem es ein anerkannter Erfahrungssatz ist, daß der Theil des Eies, der einmal bei der Geburt die Gebärmutter verlassen hat, nicht mehr reponirt werden kann. Den neueren Entdeckungen der qualitativen Umänderungen des Harnes der Schwangeren legen die Vf. wenig diagnostischen Werth bei. Es scheint uns auch die Sache nach den von Cenni, Turchetti, Letheby ꝛc. angestellten Versuchen, wo sich solche qualitative Umänderung des Harns auch bei Nichtschwangeren und selbst bei Männern vorfand, tieferer und gründlicher Untersuchungen noch zu bedürfen.

Mit allem Rechte finden die Vf. die wesentlichen Verbesserungen, welche in den neueren Zeiten das Hebammenwesen er-

fahren hat, in den großen Fortschritten, welche die Geburtshilfe seit 4—5 Decennien gemacht hat. Zunächst halten sich die Vf. rücksichtlich des Hebammenwesens an die in Preußen hierüber geltenden Normen. Den Wirkungskreis der Hebammen beschränken sie auf die diätetische Behandlung der regelmäßigen Schwangerschaft, Geburt und des Wochenbettes, halten aber für nöthig, daß sie mit den am häufigsten vorkommenden Anomalien dieser Zustände und den zu ihrer Bekämpfung momentan nothwendigen Mitteln vertraut seyen. Wenn wir auch mit diesen Ansichten vollkommen einverstanden sind, so suchen wir gerade in dieser der Natur der Sache nach vagen Bestimmung einer Grenze des Wirkungskreises der Hebammen die Gründe, warum sie, die Halbwissenden, so gerne ihre Competenz überschreiten. Die Obliegenheiten der Hebammen sind wieder nach preußischen Verordnungen, und **in Specie** nach dem preußischen Landrechte erörtert. Für die Hebammen kleiner Gemeinden auf dem platten Lande wollen die Vf. ein jährliches Fixum ausgeworfen wissen, womit wir übereinstimmen, ohne uns hier auf die Gründe, die dafür sprechen, einlassen zu können. Dem Artikel »Hebamme« ist ein sehr vollständiges Verzeichniß der Hebammen-Lehrbücher beigefügt.

Den Hebel verbannen die Vf. aus dem geburtshilflichen Instrumentarium, das wir heut zu Tage in der Praxis bedürfen. Und in der That wird heut zu Tage außer den Engländern etwa Niemand mehr dem Hebel das Wort reden. Unsere höchlichste Verwunderung müssen wir hier ausdrücken, daß die Vf. glauben, das »Hymen« könne durch forcirte Bewegungen, durch Laufen, Tanzen, Reiten, Fallen ꝛc. zu Grunde gehen, eine Lehre, deren Gehaltlosigkeit schon längst in der gerichtlichen Medicin anerkannt ist. Die allgemeinen Regeln über die Gebrauchsart, Construction ꝛc. der geburtshilflichen Instrumente enthalten nichts Neues. Der Artikel „**Intrafoetatio**" gibt eine ziemlich vollständige Aufzählung der bisher bekannt gewordenen hierher bezüglichen Fälle. Das Jucken der Geschlechtstheile berühren unsere Vf. nur in soweit, als es hin und wieder bei Schwangeren vorkommt, und hier suchen sie als Ursache den durch die Schwangerschaft gesteigerten

Säfte-Zufluß nach den Geschlechtstheilen, weßwegen die Behandlung auch nur immer eine symptomatische seyn könne. Der Artikel »Jungfrauschaft« enthält nichts als die Aufzählung der Zeichen, die für und gegen die verlorne Jungfrauschaft sprechen sollen. Da die Anlage des ganzen Werkes die spezielle Besprechung obstetricischer und gynäkologischer Gegenstände in Beziehung auf **Medicina forensis** ausschließt, so vermissen wir auch nicht die übrigens äußerst wichtige und interessante Erörterung des vorliegenden Punktes in Bezug auf die bedeutete Richtung. Einer der längsten Artikel des 3. Bandes ist der Artikel »Kaisergeburt« und die Wichtigkeit des Gegenstandes rechtfertigt die Ausführlichkeit, mit welcher derselbe abgehandelt ist, hinlänglich. Nach einer kurzen historischen Einleitung folgt eine statistische Uebersicht der durch den Kaiserschnitt erzielten Resultate, nach den Angaben der verschiedenen Autoren zusammengestellt, als deren Resumé nach den Vf. das Mortalitäts-Verhältniß sich auf 1 : 3 — 4 stellt. Wir glauben, daß diese Angabe viel zu günstig ist, und rechtfertigen unsere Behauptung dadurch, daß die glücklich vollführten Kaiserschnittsfälle wohl sammt und sonders der Publicität übergeben werden, während der Unglücklichen viele die Erde deckt. Ohne im Geringsten das Mortalitäts-Verhältniß für die Mütter zu hoch anschlagen zu wollen, glauben wir dasselbe füglich auf $\frac{9}{10}$ stellen zu können. Die Angabe des Mortalitäts-Verhältnisses der Kinder von 1 : 3 stimmt mit Michaeli's genauen statistischen Zusammenstellungen überein. Die Gefahr des Kaiserschnittes suchen die Vf. gewiß mit vollem Rechte in der Verwundung eines in der Kette der Organe momentan so hoch gestellten Organes, wie der Uterus während der Geburt ist. Sie machen zugleich auch, was unseres Wissens noch nicht in so bestimmter Art und Weise geschehen ist, auf die physiologische Bedeutung des Bauchfelles aufmerksam, die es im Schwangerschafts-, und vor Allem im Wochenbetts-Prozesse habe, und die sich durch seine Mitleidenschaft bei allen Puerperal-Krankheiten ausspreche, wodurch wiederum die Gefahr der Operation um ein Bedeutendes vermehrt werde. Die größte Gefahr ist nach den Vf. durch den in Folge osteomalacischer Beckenbildung unternommenen

39 *

Kaiserschnitt bedingt, für welche Meinung wir die Belege zugleich angegeben finden. Eine Einmischung der Jurisprudenz in den Kaiserschnitt verbieten die Vf. gänzlich. Die Indicationen stellen dieselben strenge hin, verhehlen sich aber auch nicht die Schwierigkeiten, die in praxi dann erwachsen, wenn das Becken in seinen kleinsten Dimensionen sich um 3″ herum befindet. Ueberhaupt können wir hier nur lobend erwähnen, welche rationelle Ansichten die Vf. über die Frage der Perforation oder des Kaiserschnittes entwickeln, in welchen Punkten oft sonst ganz tüchtige Geburtshelfer so schwankende Ansichten haben. Vor Allem müssen wir als rühmlich hervorheben, wie Vf. der Mutter jederzeit ihren freien Willen lassen, und weder durch Verheimlichung der Gefahr des Kaiserschnittes, noch durch deren Vermehrung die Mutter oder die Angehörigen täuschen wollen. Hätte sich doch jeder Geburtshelfer so klare und bestimmte Ansichten in diesen Punkten eigen gemacht! Der Gräfe'schen Ansicht zu folgen, und mit der Operation so lange zu warten, bis sich eine Kopfgeschwulst gebildet hat, verwerfen B. und M., und nehmen dieselbe zu Ende der zweiten Geburtszeit vor. Nicht ganz stimmen wir mit den Vf. überein, wenn dieselben den Kaiserschnitt an Todten nur dann vorgenommen wissen wollen, wenn Becken-Verengerung zugegen ist, bei normalen Becken-Verhältnissen aber das Accouchement forcé vorziehen. Wir glauben, daß die Aussicht, ein Kind bei den ihm vom Accouchement forcé zugefügten Unbilden zu retten, sehr gering, und dagegen der Kaiserschnitt ein das Leben des Kindes bei weitem nicht in dem Grade, als das Accouchement forcé, compromittirender Entbindungsweg ist. Sie entscheiden sich für den Schnitt in der weißen Linie oder für den halbmondförmigen Schnitt, und verwerfen den Diagonal- und Querschnitt. In der Beschreibung der Operation selbst weichen unsere Vf. in Nichts von den gewöhnlichen Ansichten ab. Die Eihäute wollen sie erst nach Anlegung der Uterinwunde in der Wunde selbst geöffnet wissen.

Im Artikel »Kind« beschränken sich die Mittheilungen auf die Diätetik der Neugebornen.

Kindbettfieber ist kürzer abgehandelt, als es die Wichtig-

keit der Krankheit gefordert hätte. Den Beginn macht die Darstellung der Krankheits-Erscheinungen. Als charakteristisches Kennzeichen des Kindbettfiebers geben uns B. und M. ein Lokalleiden an, das stets zugegen seyn müsse; dagegen möchte aber wohl die Erfahrung sprechen. Die Erfahrung zeigt uns nämlich, daß allerdings in vielen Fällen ein Lokalleiden primär zugegen ist, aus dem sich dann ein **Status puerperalis** herausbildet; allein in eben so vielen Fällen ist auch kein primäres Lokalleiden zugegen, sondern ein allgemeines Leiden des Blutsystems vorhanden, wo wir dann bei den Sectionen ein Ueberwiegen der wässerigen Bestandtheile des Blutes, selbst mit Luftbildung vorfinden. Daß bei einer solchen Entmischung des Blutes sich dann secundär Lokalaffectionen bilden können, wird wohl Niemand läugnen, und weiset die Erfahrung am zuverlässigsten nach. Wir sind daher der Ansicht, daß es

1) Kindbettfieber gebe, die sich aus einem Lokalleiden entwickeln, bei denen dieses das Primäre, die übrigen Affectionen das Secundäre sind; daß aber auch umgekehrt es
2) Kindbettfieber gebe, bei denen **a priori** das Blutsystem der leidende Theil ist, und ein Lokalleiden als secundär sich hinzugestellt.

Auf die Darstellung der Symptomatologie der Krankheit folgt die Beschreibung des Krankheits-Verlaufes je nach dem Vorwalten eines entzündlichen Lokalleidens des Unterleibes, der Schädelhöhle oder der Brustorgane, sodann die des Leichenbefundes, der Aetiologie, Prognose und Therapie.

Kindermord. Die Vf. betrachten in forenser Beziehung ein Kind bis zu einem Alter von 24 Stunden für neugeboren, und entnehmen diese Bestimmung aus dem Zustande, in dem sich die Mutter nach der Geburt befindet. Da sie nur höchstens 24 Stunden lang sich in einem Zustande befinden könne, der ein Linderungsgrund für die Größe der Strafe abgeben könne, so sey auch die Bestimmung der Neugeborenheit des Kindes darnach zu reguliren. Wir wollen allerdings zugeben, daß höchstens nur 24 Stunden lang die Neuentbundene sich in einem psychischen Zustande befinde, der eine Linderung der Strafe bedingen könne;

allein inwieferne deßwegen ein Kind, welches 23¾ Stunden ist, das Prädikat der Neugeborenheit verdienen, das aber, welches 24¼ Stunden alt ist, es nicht mehr verdienen solle, können wir nicht recht einsehen. Man wird uns entgegnen, ¼ Stunde mehr oder minder mache überall keinen Unterschied; allein wenn wir auch diesen Einwurf zugeben, so ist damit nichts anderes gewonnen, als daß selbst unsere Gegner die Richtigkeit der aufgestellten Behauptung anerkennen; daß eine solche Abgrenzung durch Bestimmung einer gewissen Zeit, innerhalb welcher das Kind als neugeboren zu betrachten, sehr willkührlich sey. Wir halten Mende's Ansicht für die richtige, nach welcher ein Kind so lange ein neugebornes ist, als es noch die Spuren seines früheren Zusammenhanges mit der Mutter an sich trägt, und in dieser Hinsicht gibt als äußerliches, unseren Sinnen wahrnehmbares Zeichen der Nabelstrang den Maßstab ab. Ein Kind wäre sonach so lange als ein neugebornes zu betrachten, als noch der Rest des Nabelstranges an ihm haftet, mit dessen Abfalle sich die Neugeborenheit endet.

Der »Kindskopf« wird von den Vf. nach allen Seiten hin beschrieben, ohne daß etwas Neues dabei vorkäme.

In Eintheilung der »Kindeslagen« gehen die Vf. sehr minutiös zu Werke. Es gibt nach ihnen nicht weniger als 13erlei Arten und Weisen, wie sich das Kind zur Geburt stellt, nämlich: 1) Kopflagen mit 4 Unterarten; 2) Scheitellagen mit 4 U.; 3) Hinterhauptslagen mit 4 U.; 4) Stirnlagen mit 4 U.; 5) Gesichtslagen mit 4 U.; 6) Fußlagen und zwar a) vollkommene mit 4 U., b) unvollkommene mit 4 U.; 7) Steißlagen mit 4 U.; 8) Knielagen mit 4 U.; 9) Hüftelagen mit 4 U.; 10) Schulterlagen mit 8 U.; 11) Brustlagen mit 2 U.; 12) Rückenlagen mit 4 U.; 13) Bauchlagen mit 3 U. Summa 13erlei Lagen mit 57 Unterarten.

Wahrlich eine dem Anfänger außerordentlich beschwerliche Complicirung der Sache! Halten wir uns an die Natur, so finden wir, daß eine große Anzahl dieser Lagen sich ausmerzen läßt. Ob der Kopf mit dem Hinterhaupte, oder etwas weniger geneigt mit dem Scheitel sich zur Geburt stellt, ist gleichgiltig. Eine

Stirnlage bildet sich, wenn das Gesicht noch nicht mit voller Fläche in die Beckenhöhle eingetreten ist. Fuß- und Knielagen, vollkommene wie unvollkommene, sind eben Steißlagen mit Vorfall einer oder beider Extremitäten. Hüftelagen sind zugegen, wenn der Steiß sich noch nicht, wie es seyn soll, auf den Beckeneingang gestellt hat. Brust-, Rücken- und Bauchlagen bilden sich aus Schulterlagen heraus. So blieben uns als primäre Lagen: Kopf-, Gesichts-, Steiß- und Fuß- und Schulterlagen. Alle weitere Eintheilung halten wir für als in der Natur nicht begründet. Bauchlagen kommen nie primär vor, sondern bilden sich stets erst aus vernachläßigten Querlagen heraus. Fußlagen kommen nie primär vor, sondern stets ist neben den Plattfüßchen der Steiß zu finden. Deßwegen geben wir dem Nägele'schen Schema in Betreff der Eintheilung der Lagen in Unterarten wegen seiner Einfachheit und leichten Faßlichkeit den Vorzug. Nägele lehrt: Der Kopf tritt auf zweifache Art und Weise in und durch das Becken: einmal das Hinterhaupt nach links, das anderemal nach rechts; ob es in beiden Fällen primär mehr oder weniger nach hinten oder vorne gerichtet ist, ist gleichgiltig. Im Laufe der Geburt stellt es sich allemal nach vorne, und die wenigen Fälle, in denen es wegen räumlicher Verhältnisse nach hinten gerichtet bleibt, sind blosse Varietäten, und wegen ihrer geringen Frequenz und weil sie aus kleinen Abweichungen von der Norm hervorgehen, können sie nicht als selbstständige Lagen figuriren. **Modificatis modificandis** gilt dasselbe von den Gesichts- und Unterstammlagen, ja selbst von den Querlagen. Welch' einfache und faßliche Lehre! Eine nicht am Studiertische und der Symmetrie halber ausgeheckte Lehre, sondern eine in der Einfachheit des natürlichen Geburts-Verlaufes begründete Lehre! Wir können nicht umhin, hier diesen Tadel über die complicirte Lehre, die uns Busch und Moser vor Augen führen, auszusprechen.

Bezüglich des Artikels »Kniegeburt« beziehen wir uns auf das so eben über den Artikel »Kindeslagen« Erwähnte. Eine Kniegeburt ist eine Fußlage, wobei der eine oder beide Unterfüße im Knie gebogen sind. Verlauf und Behandlung der Geburt ist

ihr mit den Fuß= und Steißlagen gemein: folglich bedürfte diese Lage eigentlich auch gar keiner Erwähnung.

Gegen d'Outrepont's Ansicht lassen B. und M. die Kopfgeschwulst der Neugebornen allemal erst nach, nie vor oder während der Geburt entstehen. Sie stimmen mit den meisten Schriftstellern überein, daß zwar ihr Sitz am häufigsten das eine oder das andere Scheitelbein sey, daß jedoch dieses nicht der exclusive Sitz sey, sondern sie auch an anderen Stellen des Capillitium sich vorfinden können. Chelius's Ansicht, nach welcher das Blut allemal zwischen Cranium und Pericranium sich befinde, wird von den Vf. verworfen, und von ihnen eine äußere Kopfblutgeschwulst, mit Bluterguß zwischen der Aponeurose oder zwischen dem Pericranium und den Schädelknochen, und eine innere Kopfblutgeschwulst mit Bluterguß zwischen den Schädelknochen und der **Dura mater** angenommen. Das Fühlen eines Ringes um die Geschwulst herum beruht nach der Vf. Ansicht auf Täuschung; ein solcher Ring existire in der Wirklichkeit nicht. Die Prädisposition zu diesem Uebel suchen sie in dem Gefäßreichthum und der lockeren Beschaffenheit der Knochen bei Neugebornen, in der leichteren Lostrennung des Pericraniums 2c. Daß bei solcher Prädisposition dann bei leichten und schnellen Geburten, als bei welchen hauptsächlich solche Geschwülste beobachtet wurden, wo bei dem raschen Uebergange des Intrauterinlebens in das Extrauterinleben die Thätigkeit der Lungen nicht gehörig vorbereitet, daher ein verstärkter Andrang des Blutes nach dem Kopfe erklärlich ist, solche Geschwülste dann um so lieber entstehen, finden unsere Vf. nicht außergewöhnlich. Eben so leicht zu erklären sey ihre Entstehung während der Schwangerschaft durch Extravasirung von Blut bei anomaler Beschaffenheit des Knochens oder der Gefäßwandungen. Bei Behandlung des Cephalämatoms theilen B. und M. die verschiedenen Behandlungsweisen mit, enthalten sich indessen über irgend eine derselben einen entschiedenen Ausspruch zu thun. Dem Artikel ist eine sehr reichhaltige Literatur angehängt.

In dem Artikel »Kopfgeburt« finden wir historisch geordnet sehr genaue Angaben über die Kopflagen, wie solche von den

Schriftstellern schematisirt wurden. Wir können bei Durchlesung dieser Ansichten — was jedoch, weit entfernt, ein Tadel für die Vf. zu seyn, nur die Sache betrifft — unser Bedauern nicht zurückhalten, wie außerordentlich die Geburtshelfer in ihren Bemühungen, doch ja eine Symmetrie in diese Schemata zu bringen, von der Wahrheit abschweiften, hin und her irrlichteten, und so zu sagen, vor lauter Bäumen den Wald nicht sahen! Großen Werth legen B. u. M. auf die Diagnose der Kopflagen. Wir halten, aufrichtig gesagt, dies für eine unnütze Plage der Weiber, und begnügen uns überhaupt mit der Diagnose, daß die Scheitelfläche des Kopfes vorliege. Das Wie ist ganz gleichgiltig, da sich doch allemal das Hinterhaupt nach vorne dreht.

Der Artikel »Kopfgeschwulst« ist fast ganz nach Hüter und enthält nichts Neues. Deßgleichen enthält der Artikel „**Liquor Amnii**" nur eine Zusammenstellung der von den verschiedenen Schriftstellern über chemische Analyse, Quelle, Nutzen ꝛc. des Fruchtwassers aufgestellten Ansichten. In dem Artikel „**Luxatio Pelvis**" ist vorzugsweise von der Luxation des Steißbeins gehandelt, weßwegen die Ueberschrift passender **Luxatio Ossis Coccygis** geheißen hätte. Das Becken als solches kann ja auch gar nicht luxirt werden.

Der Artikel „**Mamma**" führt uns im Beginne die anatomische Construction der Brustdrüse vor, an welche sich die Besprechung der Function der weiblichen Brust reiht. Mit allem Rechte besprechen Busch und Moser die Cosmetik und Diätetik genau, indem der Vernachlässigung derselben es zuzuschreiben sey, daß es so viele zum Stillen unfähige Mütter gebe. Die Vf. verweisen zwar in Bezug auf die Cosmetik und Diätetik der Brüste außer der Schwangerschaft und dem Wochenbette auf Busch's Geschlechtsleben des Weibes Bd. II Abschn. 6, wo diese Punkte ihre genauere Erörterung finden; doch wären mehr Worte über die leidige Mode der Schnürmieder am rechten Orte gewesen. Wir können uns ihr Stillschweigen nur dadurch erklären, daß sie die Ueberzeugung hegen, daß in diesem Punkte alles Raisonniren wie ein matter Pfeil von der Allgewalt der Mode abpralle.

Mamilla. Enthält eine interessante Zusammenstellung über die von verschiedenen Autoren vorgeschlagenen Mittel gegen das Wundseyn der Brustwarzen. Als zuverlässigstes Mittel erachten die Vf. mit allem Rechte eine gehörige Sorgfalt auf die Brustwarzen schon während der Schwangerschaft.

Interessant sind die statistischen Notizen über die „**Mania Puerperarum**", nach Esquirol, aus denen hervorgeht, daß das Alter von 25—30 Jahren am meisten dazu disponirt. Sehr reichhaltig ausgestattet ist die Zusammenstellung der verschiedenen Ansichten der Schriftsteller über die **Mania Puerperarum**.

Kärglich besprochen sind die »Mastdarm-Scheidenfisteln«, desto genauer aber die »Mastitis« abgehandelt. Der Natur der Sache nach, welche bereits wohl ganz erschöpft ist, konnten nur bekannte Ansichten vorgetragen werden. Die neueren Vorschläge Trousseau's über die Behandlung der Mastitis durch Compression sind mit Stillschweigen übergangen. Gegen Mastodynia empfehlen die Vf. vor Allem Beseitigung der Gelegenheits-Ursachen. Welche beruhigende Mittel sich heilsam erweisen werden, könne man nicht vorher bestimmen. In wie ferne es gerechtfertigt ist, das zwischen Amnion und Chorion gelegene Zellgewebe als eine eigene „**Membrana media**" passiren zu lassen, lassen die Vf. dahin gestellt seyn. Mit allem Rechte bekämpfen sie die Ansicht, daß bei „**Metastasis lactea**" die Milch von den Brust-Drüsen zu anderen Organen des Körpers übertragen, und dort ausgeschieden werde. Milch könne sich nur allein in der Brust und nirgend anders bilden; wohl aber könne aus anderen Organen eine milchähnliche Flüssigkeit ausgeschieden werden. Die Richtigkeit dieser Angaben ist zu unzweifelhaft, als daß sie angetastet werden könnte. Wir brauchen nur der Analogie halber auf den Icterus zu verweisen.

Mit sehr großem Fleiße und vieler Genauigkeit sind die chemischen Analysen der »Milch«, als worauf sich dieser Artikel beschränkt, zusammengestellt. Auf die »Milchabsonderung« befördernde Mittel, Fenchel, Anis, Pomeranzenschalen rc. halten die

Vf. nichts. Unter »Milchfluß« wollen sie das Ausfließen der überflüssigen Milch verstehen, wie solches sehr häufig vorkommt. Der Artikel »Milchfieber« enthält Bekanntes. Ebenso der Artikel »Milchüberfluß«. Nicht leicht ist ein Artikel so reichlich mit Ansichten der Schriftsteller ausgestattet, als es der Artikel »Mißbildungen« in Betreff der Classification ist. Wir finden hier die Eintheilungen Huber's, Malacarne's, Voigtel's, Buffon's, Blumenbach's, Bonnet's, Meckel's, Geoffroy's de St. Hilaire, Breschét's, Gueret's und Anderer. Sodann folgt die Besprechung der **Acephali**, worüber sich wieder dieselben Daten vorfinden, an welche sich die Ansichten über Nerven- und Blutsystem, Muskelsystem, Verdauungs- und uropoëtischen Apparat, Genitalapparat ꝛc. bei den Acephalis anreihen. Deßgleichen geschieht bei den **Anencephalis**, dem **Hydrocephalus congenitus**, der **Spina bifida**, der einfachen und doppelten Hasenscharte, dem Wolfsrachen, der Kloakenbildung, der Doppelmißgeburten und der Zwitterbildung.

Mola. Mit Recht lehnen sich Bl. und M. gegen die Eintheilung in wahre und falsche Molen auf. Der Begriff Mole bedeute stets Degeneration von Eigebilden; nur bei wahren, nie bei falschen Molen seyen letztere zugegen. Die Vf. unterscheiden 1) Molen, denen der Embryo ganz fehlt (Blut-, Wasser-, Windmolen); 2) Molen, wo er entartet zugegen ist (Fleisch-, Knochenmolen); 3) Traubenmolen. Als das Charakteristische der Molenbildung erachten die Vf. mit allem Rechte ein Erlöschen der Eientwicklung, insoferne sie die Bildung eines Fötus bezweckt, und in den meisten Fällen gehe die Degeneration von den Eihüllen aus. Die Unterscheidung der wahren Molen von den sogenannten falschen halten sie in manchen Fällen für sehr schwer. Die Möglichkeit einer Extrauterinmolen-Schwangerschaft, wie solche von d'Outrepont und Anderen behauptet wurde, wird zurückgewiesen, und daran festgehalten, daß eine Mole stets in der Uterinhöhle sich entwickeln müsse. Die Symptomatologie und Diagnose der Molenschwangerschaft enthalten bekannte Dinge. Ohne anderweitige Ursachen ausschließen zu wollen, erachten unsere Vf. ursprüngliche

fehlerhafte Bildung des Eies im Ovario in den meisten Fällen als nächste Ursache der Molenbildung. Die Therapie muß begreiflicher Weise sehr kurz gefaßt seyn.

Die chemischen und physikalischen Eigenschaften des »Mutterkorns« sind nach Vauquelin und Battley angegeben; Ritter's und Buchner's Untersuchungen mit Stillschweigen übergangen. Nun folgt eine Zusammenstellung von Ansichten über die Wirkung und Indicationen zur Anwendung des **Secale cornutum**. Die Vf. wenden es als Abortiv- und die Geburt beförderndes Mittel an. In letzterer Beziehung stellen sie die Zulässigkeit seiner Anwendung strictissime hin: wo reine Wehenschwäche in Folge von gesunkener Energie der Gebärmutter ohne sonstige dynamische oder organische Anomalie dieses Organs vorhanden ist, und die Geburt durch Aufhebung dieser Schwäche beschleunigt werden soll und kann, da ist nach der Vf. Ansicht das **Secale cornutum** indicirt. In statistischer Hinsicht heben wir hier die Bemerkung hervor, daß in 175 Fällen den Vf. sich eine entschieden günstige Wirkung, in 115 Fällen eine gute Wirkung zeigte; in 34 weiteren Fällen war die Extraction des Kindes dennoch nöthig, und in 20 Fällen zeigte die Anwendung des Mittels gar keinen Erfolg.

Der Artikel »Mutterkranz« enthält Bekanntes. Deßgleichen die Mittheilungen über die pathologischen, auf den Geburts-Verlauf Einfluß habenden Zustände des »Muttermundes«, sowie auch die anatomische Beschreibung der »Mutterscheide« und den »Brand der Mutterscheide.« Daran reihen sich die »Muterscheidenbrüche.« Die gegen zu große »Empfindlichkeit der Mutterscheide empfohlenen Mittel sind die bekannten; deßgleichen die gegen »Entzündung der Mutterscheide« empfohlenen. Als »Formfehler der Mutterscheide« stellen die Vf. auf: Zu große Kürze und Länge, zu große Weite und Verengerung, gänzlicher oder theilweiser Mangel, gänzliche oder theilweise Atresie, Duplicität und fehlerhafte Richtung dieses Organs. Kurz abgehandelt ist der »Vorfall der Mutterscheide.« Bei der »Zerreißung der Mutterscheide« unterscheiden B. und

M. genau Rupturen des Scheidengewölbes, des mittleren und unteren Theiles der Scheide. Das ganze Kapitel ist größtentheils nach Duparcque abgehandelt.

Die »Muttertrompeten« sind nur in anatomisch-physischer, nicht in pathologischer Beziehung abgehandelt.

Der Artikel »Nabel« beschäftigt sich fast exclusiv mit der Diätetik und Pathologie dieses Organs, sowie der Artikel »Nabelbläschen« nur Physiologisches enthält. Ohne sich in eine Kritik einzulassen, zählen die Vf. die vorzüglichsten der zur Reposition des vorgefallenen Nabelstranges erfundenen Nabelschnurträger auf. Der Artikel »Nabelstrang« gibt zuerst die Bildung und Anatomie, sodann auch **in nuce** die pathologischen Zustände in der Bildung dieses Organs an. Interessant sind die Mittheilungen aus Billard's Beobachtungen über das »Abfallen des Nabelstranges.« Sehr ausführlich ist die Art und Weise seiner Vernarbung beschrieben. Die Ursache der wahren »Knoten der Nabelschnur« suchen die Vf., wie alle anderen Autoren, in einem Durchschlüpfen des noch kleinen Kindes durch eine Schlinge des Nabelstranges. Der Artikel »Umschlingung der Nabelschnur« enthält nur Bekanntes. Sehr umfassend ist der »Vorfall der Nabelschnur« abgehandelt. In dem Artikel »Nothtaufe« findet sich folgender **Passus**: »Die Taufe der durch Ver»mischung von Menschen und Vieh entstandenen Mißgeburten, wel»che ein halb menschliches, halb thierisches Ansehen tragen, wird »von Protestanten und Katholiken gleichmäßig verworfen.« Aus diesem geht hervor, daß die Vf. die Erzeugung eines dritten Wesens durch fruchtbare Begattung eines menschlichen und thierischen Individuums für möglich erachten — eine Ansicht, über deren Unrichtigkeit übrigens schon längst abgeurtheilt ist. Den Schluß des dritten Bandes bildet der Artikel »Geburtshilfliche Operationen«, der so ausführlich erörtert ist, daß nichts zu wünschen übrig bleibt.

Dr. Hofmann.

Zeichenlehre der Geburtshilfe nach den Ergebnissen der Exploration, von **Dr. F. H. G. Birnbaum**, Privatdocenten bei der Universität und Hilfsarzt am geburtshilflichen Clinikum in Bonn rc. Bonn 1844. S. XXII u. 521 in gr. 8. Preis 2½ Thlr. pr. oder 4 Gld. 30 Kr. rh.

In der Vorrede spricht sich der Vf. über die Nothwendigkeit und das Zeitgemäße einer vollständigen Semiotik aller durch die verschiedenen Geschlechts-Verrichtungen des Weibes bedingten Veränderungen und den Einfluß derselben auf die Diagnostik aus. Die Nothwendigkeit, in der er sich wahrscheinlich versetzt sah, vor der speciellen Besprechung aller dieser Veränderungen die Art und Weise, wie man zu deren Erkenntniß gelangen könne, sowie den Zustand der Geschlechtstheile, bevor sie noch eine der höheren Geschlechts-Funktionen eingegangen haben, zu erörtern, mochte wohl den Grund abgeben, warum er im ersten Theile des vorliegenden Werkes in 2 Abschnitten die geburtshilfliche Untersuchung und die detaillirteste Beschreibung des jungfräulichen Zustandes, gleichsam als des Maßstabes, nach welchem nun die nach seinem Verluste eintretenden Veränderungen zu bemessen sind, vorausschickt.

Der erste Abschnitt, die geburtshilfliche Untersuchung S. 1—46, enthält nur Bekanntes. Aus § 16 S. 42—46 ersehen wir, daß Vf. sehr viel das Speculum angewendet haben muß. Wir achten seinen Eifer, halten aber dieses Erforschungsmittel in der Privatpraxis für unanwendbar, da der Geburtshelfer bald seinen guten Ruf einbüßen möchte, der solchen Antrag den Frauen machen würde. Nicht unpassend bestand das Sinnbild der Lucina in einer Hand mit einem Auge, und nicht in einem Speculum. Diese zwei ersten Abschnitte nehmen fast den vierten Theil des dem ganzen Werke gewidmeten Raumes ein. Sodann kommt der Vf. an das eigentliche Thema, das er dem Titel des Buches gemäß zu besprechen sich vorgenommen hat, die spezielle Zeichenlehre. Der Vf. handelt dieselbe in 4 Abschnitten ab: 1) Zeichenlehre der Schwangerschaft, S. 152—284; 2) Zeichenlehre des Ueberganges aus der Schwangerschaft in die Geburt, S. 285—

363; 3) Zeichenlehre der Geburt, S. 363—510; 4) Zeichenlehre des Wochenbettes, S. 510—521. Die Zeichenlehre der Schwangerschaft wird in 5 Sectionen untergeabtheilt, deren erste von den Zeichen an den Brüsten S. 158 — 173 spricht. S. 173 § 45 stellt Vf. die Behauptung auf, wornach das deutliche Erscheinen der sogenannten Montgomery'schen Wärzchen auf der Areola um die Brustwarze herum eines der sichersten frühesten Zeichen der Schwangerschaft seyn soll. Wir erlauben uns, diese Behauptung geradezu in Abrede zu stellen, indem wir aus eigener vielfältiger Erfahrung die Beobachtung gemacht haben, daß fragliche Montgomery'sche Papillen bei jungen Mädchen sich vorfanden, die nicht einmal in geschlechtliche Verbindung mit einem Manne gekommen sind, geschweige gar je schwanger gewesen wären, sowie wir umgekehrt Schwangere genug gesehen haben, die keine Spur dieser Wärzchen zeigten. Auch ihre geringere oder stärkere Entwicklung ist ohne diagnostischen Werth, da sie ursprünglich schon bei diesem Individuum mehr, bei jenem weniger, bei dem dritten gar nicht ausgebildet sind. Wir müssen somit auf vielfache Erfahrungen in diesem Punkte gestützt das Vorhandenseyn der Montgomery'schen Wärzchen als ein durchaus unsicheres Zeichen der Schwangerschaft erklären.

Die zweite Gruppe S. 176—202 handelt von den Zeichen an der Form und Ausdehnung des Bauchs; die dritte Gruppe S. 202—225 von den Zeichen an den äußeren Geschlechtstheilen, ihren Umgebungen und der Vagina. In diesen Abschnitten findet sich nur Bekanntes vor; doch ist nicht uninteressant S. 224 zu lesen, daß Vf. die bekannte weinhefenartige Färbung der Mutterscheide, der man in neueren Zeiten einen großen diagnostischen Werth bezüglich der Entscheidung, ob eine Frau schwanger sey oder nicht, beilegte, als ein sehr unsicheres Mittel bezeichnet. Nach dem Vf. steht die Intensität dieser livіden Tingirung in geradem Verhältnisse zum Teint und der Haarfarbe der Frau. Wir glauben aber außerdem noch uns zur Annahme berechtigt, daß auch das Blutsystem, namentlich das venöse dieser Tingirung nicht fremd sey, so daß sie um so ausgesprochener erscheint, je mehr in einem Individuum das

venöse Blutsystem durch die Schwangerschaft umgeändert wurde. Die vierte Gruppe, Zeichenlehre aus der Entwicklung der Gebär-Mutter S. 228 — 269 bildet offenbar den Glanzpunkt des ganzen Werkes. Vf. betet nicht den Lehr- und Handbüchern nach, sondern fußt auf eigenen Beobachtungen. Er weiset nach, wie nicht überall die Veränderungen der Vaginalportion des unteren Uterin-Segmentes und des Muttermundes dieselben sind, sondern je nach vorliegendem Kindestheile, Menge des **Liquor Amnii**, Weite oder Enge des Beckens, Textur der Gebärmutter ɪc. sich verschiedenartig gestalten. Wir haben mit großem Interesse diesen Abschnitt gelesen. Die letzte Gruppe der ersten Abtheilung bildet die Lehre von den Zeichen, die von der Frucht und ihren Anneren ausgehen, S. 269 — 281. Lobend erkennen wir, daß der Vf. S. 278 — 285 der Auskultation ihren wahren Werth angedeihen läßt, ohne sie zu überschätzen, wie dies in neuerer Zeit so gerne geschehen ist. In dem Capitel über die Zeichen des Ueberganges aus der Schwangerschaft in die Geburt S. 285 — 363 bildet die Physiologie der Wehenthätigkeit den hervorragendsten Punkt, und enthält manche geistreichen Ideen. Die Studien über die Erweichung und Erweiterung des Muttermunds, deren Ergebniß uns schon vor 3 Jahren der Vf. in seiner kleinen Monographie: »Ueber die Veränderungen des Scheidentheils und des unteren Ab-»schnittes der Gebärmutter in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft« (Bonn 1841 bei T. Habicht) zum Besten gegeben hat, finden sich hier fortgesetzt, und deren Ergebnisse erweitert.

Die dritte Abtheilung, Zeichenlehre der Geburt überschrieben, S. 263 — 510 umfaßt 7 Unterabtheilungen, deren erste die Zeichen am Grunde und Körper der Gebärmutter, S. 368 — 293, und deren zweite die Zeichen am unteren Abschnitte und dem Muttermunde abhandelt. Bei Gelegenheit der Besprechung der Zeichen an der Scheide, dem Damme und den Scham-Theilen S. 416 — 442 stellt Vf. S. 423 die Behauptung auf, daß die Scheide wirkliche aktive Contractilität besitze, eine Ansicht, die bekanntermassen von Vielen nicht getheilt wird, welche der Vagina bloß eine passive Contractilität, d. h. die Fähigkeit zuschrei-

ben, sich nach einer mechanischen Dilatation wieder zu verengern, etwa wie ein **Gummi elasticum** nach der Ausdehnung wieder auf sein früheres Volumen zurückgeht — übrigens eine Ansicht, die allzu sehr auf bloße mechanische Berücksichtigung mit Beiseitesetzung aller Dynamik des Gebäraktes gegründet, aber deßwegen nicht stichhaltig ist.

Die vierte Unterabtheilung S. 442—455 ist dem Wehenschmerze und seinen Aeußerungen gewidmet, und enthält nicht zu übersehende treffliche Winke für die Praxis. Die fünfte Unterabtheilung S. 455—466 spricht von der Bauchpresse und dem Wehendrange, womit die Lehre von den Zeichen der Geburt, in soferne sie auf Seite des mütterlichen Organism liegen, beendigt ist, und nun die Reihe an jene Zeichen kommt, welche von den Contentis der Gebärmutter: der Frucht und den Eitheilen ausgehen, S. 466—501. Auch hier stoßen wir bei Besprechung der Zeichen an der sich stellenden Blase ꝛc. S. 467—479 auf beachtenswerthe praktische Winke. Die Zeichenlehre bezüglich des vorausgehenden Kindestheiles S. 479—501 enthält großentheils keine Nova, sondern eine Bearbeitung bereits bekannter Dinge in Bezug auf den vorliegenden Zweck. Auch die letzte Gruppe von Zeichen der dritten Abtheilung, die **Secreta** der Geschlechtstheile bei der Geburt und ihren Einfluß auf dieselbe erörternd, enthält zum größten Theile nur Bekanntes.

Den Schluß des Werkes bildet die Zeichenlehre des Wochenbettes S. 520—521. Dieses Kapitel ist im Vergleich mit der im ganzen übrigen Werke sich vorfindenden Ausführlichkeit etwas knapp bedacht. Daß jedoch die Lehre von den Zeichen des Wochenbettes an Bedeutung der übrigen Zeichenlehre der Geburtshilfe nicht nachsteht, ergibt sich schon aus der Wichtigkeit des Wochenbett-Zustandes bezüglich forenser Richtung der Medicin, resp. der Geburtshilfe.

Das ganze Werk zeugt von den weitläufigen Untersuchungen, die der Vf. anstellen mußte, bevor er zu den Resultaten gelangte, die er uns darlegt. Es gibt aber auch rühmliches Zeugniß nicht blos von dem Fleiße des Vfs. und seinem Eifer für seine Wissen=

schaft, sondern vor Allem von seinem Scharfsinne, mit welchem er die durch seine vielfachen Untersuchungen gewonnenen Resultate ordnete, sichtete und den Befund nun durch Gründe, warum er in speziellen Fällen gerade so und nicht anders seyn kann, erläutert. Das vorliegende Werk ist gewiß das Beachtenswertheste neuerer Zeit in bezeichnetem Betreffe, und wird jeder Geburtshelfer gewiß praktische Winke genug durch ein genaues Studium desselben erhalten. Die äußere Ausstattung ist sehr lobenswerth, Druck und Papier schön, und ersterer sehr correct. **Hofmann.**

Auszüge aus Zeitschriften.

Gynäkologie und Geburtshilfe.

Ueber den Verlauf der Muskelfasern in der schwangern menschlichen Gebärmutter hat S. Pappenheim umfassende und genaue Untersuchungen angestellt, deren End-Resultate er in folgende Thatsachen zusammenfaßt: Der schwangere Uterus des Menschen besteht aus drei Hauptlagen von Muskelfasern, einer äußeren, einer mittleren und einer inneren. Jede Lage ist aus mehreren Schichten zusammengesetzt, welche das Eigenthümliche zeigen, daß sie entweder von außen nach innen (äußere Schicht), oder von innen nach außen (innere Schicht) in der Stärke der Faserbündel und Maschenräume zunehmen. Die äußere Schicht besteht aus Fasern, welche an beiden Flächen und den seitlichen Rändern in der longitudinalen, auf dem Grunde in der transversalen Axe des Uterus verlaufen und so angeordnet und befestigt sind, daß sie das Gleichgewicht zwischen vorn und hinten, rechts und links, oben und unten erhalten. Die mittlere Schicht besteht aus mehreren Lagen senkrecht über den Grund, auf die Mitte beider Flächen des Körpers herabgehender Faserstreifen, welche am Grunde durch quere, den runden Bändern der fallopischen Röhren und Eierstocksbändern angehörige Fasern theils von einander, theils von den übrigen Schichten getrennt sind. Diese, den Grund des Uterus offenbar herabdrückenden Streifen biegen auf Vorder- und Hinterfläche, jederseits nach außen, um, nehmen am

untern Ende des Körpers und an der ganzen Enge eine schräge Richtung an und durchkreuzen sich dabei, worauf sie den Hals kreisförmig umziehen. Außer ihnen kommen quere Fasern an beiden Flächen des Körpers vor, welche, wie es scheint, von longitudinalen Faserbündeln der Seitenflächen entspringen. An der Enge und dem Körper sieht man kleinere accessorische, in die Tiefe dringende Bündel. Die Seitenflächen bestehen aus breiten, festen Maschennetzen, welche durch plexusartige Verbindung und wahrscheinlich Durchkreuzung der schrägen Fasern der Enge hervorgebracht werden. Die dritte, oder Innenschicht, hat zwei Hauptlagen, eine äußere und eine innere. Die Fasern der ersteren umziehen in fast schneckenförmigen Windungen die Winkel des Uterus, gehen dann in schräge der Enge und kreisförmige des Halses über. Ihre Bündel sind zarter und regelmäßiger als die der Mittelsubstanz. Von ihr dringen feine Zweige in die Faltentheile der Schleimhaut. Sie ist es, welche den Typus der bei Säugethieren sichtbaren Faserung am meisten wiedergibt. Die innere Lage besteht aus einem dreieckigen Muskel. Dieses sind die gröberen Faserungs-Verhältnisse des schwangeren Uterus. Vf. verspricht auch seine Resultate der mikroskopischen Untersuchungen noch mitzutheilen. (Archiv f. phys. Heilk., 1844.)

Unfruchtbarkeit der mit einem Zwillings-Bruder gebornen Weiber. Die von Burns erwähnte ziemlich allgemeine Meinung von der Unfruchtbarkeit unter obigen Verhältnissen geborner Weiber hat Simpson durch erschöpfende statistische Nachforschungen widerlegt. Das Fruchtbarkeits-Verhältniß solcher Weiber ist dem gewöhnlichen in jeder Beziehung vollkommen analog. (Edinb. med. and surg. Journal, 1843.)

Ueber die Meinung von Raçen-Verschiedenheit des Beckens, von Stein. Wenn wir nicht irren — denn die verworrene Sprache dieses Artikels läßt einen Irrthum wahrlich leicht zu — so stellt Rf. in diesem Artikel den Grundsatz auf: daß die Verschiedenheit in der Knochenbildung zwischen Kopf und Becken darin bestehe, daß das Becken es vor dem Kopfe voraus habe, nicht in der Verschiedenheit vom Thiere aufwärts zu er-

scheinen, wie der Kopf, i. e., daß die Form des Beckens stets ein und dieselbe bleibe, die des Kopfes je nach der höheren oder niederen Stufe, worauf die Thierklasse steht, variire. Auf diesen Satz gestützt verwirft Vf. die Annahme einer Raçe=Verschiedenheit des Beckens, und beweiset seine Ansicht dadurch, daß die Eigenthümlichkeit des Beckens im aufrechten Stande und Gange des Menschen beruhe, eine Eigenthümlichkeit, die übrigens allen Menschen ohne Unterschied ihrer Raçen zukomme, daher auch keine Raçen=Verschiedenheit im Becken nachzuweisen sey, wie dies am Kopfe möglich sey. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843. Bd. XV Hft. 1.)

Ueber die Entstehung einiger Becken=Difformitäten, von Martin. Auf die schon in seiner Monographie: **De pelvi oblique ovata cum ancylosi sacroiliaca, Jenae, 1841**, veröffentlichten und seit dieser Zeit noch fortgesetzten Beobachtungen über die schräg verengerten Becken fußend widerspricht M. die von Nägele in seiner bekannten Monographie über das schräg verengerte Becken aufgestellte Behauptung, daß die **Synchondrosis sacroiliaca** der verschobenen Seite allemal anchylosirt sey, und theilt die fragliche Beckenform in 2 Categorieen: schräg verengerte Becken mit und ohne Structur=Veränderung der Knochensubstanz. In ersterem Falle haftet die Structur=Veränderung des Knochens an einer vorhergegangenen Entzündung, deren Ausgang die Anchylose ist; dies beweiset nach Martin 1) die an der anchylosirten Stelle und in ihrer Umgebung bemerkbare elfenbeinartige Härte und Dichtigkeit des Knochens; 2) die oft sich hier vorfindlichen Hervorragungen, Spitzen, Unebenheiten; 3) die auch an anderen Gelenkverbindungen solcher Becken vorkommenden Anchylosen. Die zweite Categorie umfaßt Becken, die von der von Nägele beschriebenen schräg verengerten Beckenform ganz verschieden sind: es ist eine einfache Verschiebung der vorderen Beckenwand ohne Textur=Veränderung der Knochen zugegen. Als wichtig für die Genese solcher Becken überhaupt erachtet M. die Zeit, wann die Anchylose entsteht. Entsteht sie im Kindesalter, so muß in dem Wachsthum der anchylosirten Knochen nothwendig eine Ent-

wicklungshemmung eintreten, und so die von Nägele beschriebene schräge Verengerung des Beckens entstehen. Anchylosiren aber die Beckenknochen nach schon vollendetem Wachsthume, so wird nicht immer ein solcher Einfluß auf die Beckenbildung sich zeigen, und dies ist nach M. der Grund, warum man anchylosirte Synchondrosen ohne Beckenverengerung findet. Dieselbe Genesis waltet nach des Vfs. Ansicht bei dem in d'Outrepont's Sammlung befindlichen, von Robert in seiner bekannten Monographie (Beschreibung eines im höchsten Grade querverengerten Beckens rc. Freiburg und Carlsruhe 1842) beschriebenen und abgebildeten Beckens. Zur Erklärung der Entstehung der osteomalacischen Becken erachtet Kilian für nöthig, auf ihre Gestalt und auf ihre Textur Rücksicht zu nehmen. Letztere ist nach M. wesentlich verschieden, je nachdem der Erweichungsprozeß noch im Fortschreiten begriffen ist, oder bereits stille steht. Im ersteren Falle ist die äußere Knochentafel schwammig, porös, aufgelockert, nach der Maceration grau, im letzteren Falle die Knochenmasse dicht, aber ungewöhnlich sparsam, und im macerirten Zustande weiß. Die Gestalt solcher Becken betreffend, findet sich M. auf 2 in den anatomischen Sammlungen von Jena und Halle befindliche Becken gestützt veranlaßt, mit Nägele die von Steinsen aufgestellte Behauptung, als seyen osteomalacische und rhachitische Beckenbildung 2 entgegengesetzte Formen, in Zweifel zu ziehen. Doch gibt er zu, daß allerdings eine gewisse Beckenform nur der Rhachitis eine andere nur der Osteomalacie angehöre, ohne sich weiter darüber auszulassen. Die der rhachitischen Beckenform constante Kleinheit der Darmbeine sucht M. darin begründet, daß zu der Zeit, wo die Rhachitis vorwaltend florire in den ersten 7 Lebensjahren, die Darmbeine den bedeutendsten Theil ihrer Entwicklung zurückzulegen haben. Demselben Momente schreibt auch M. die Gracilität sämmtlicher Knochen des rhachitischen Beckens zu. Der tiefe Stand des Promontorium und die Abweichung des Kreuzbeins nach hinten ist durch den mechanischen Druck der Last des Rumpfes auf diese Theile bei noch florirendem Krankheitsprozesse zu erklären. Anders erklärt Martin die durch Osteomalacia adultorum her-

beigeführte Beckenform. Hier ist keine Bildungshemmung, wie solche theilweise bei der rhachitischen Beckenform sich vorfindet. Diese Beckendifformität findet nach M. darin ihre Erklärung, daß in Folge der Erweichung die Trag- und Stützpunkte des Beckens ihrer Function nicht mehr in dem Grade wie früher vorzustehen vermögen. (Ein mit vielem Fleiße und großer Gründlichkeit geschriebener Aufsatz, der viele interessante Aufschlüsse über die Genese deformer Becken gewährt, und daher die Beachtung jedes rationell gebildeten Geburtshelfers in hohem Grade verdient. Rf.) (Ebendaher, Bd. XV.)

Beträchtliche Verengerung der Vagina, gehoben durch submuköse Incisionen, von Riberi. Eine robuste Bäuerin bekam in Folge einer schweren Zangen-Entbindung eine Entzündung der Vagina, die eine beträchtliche Verengerung im **Introitus Vaginae** zurückließ, so daß er fast geschlossen war und kaum einen Catheter einbringen ließ. Mehrere Dilatirungsmittel waren vergeblich angewendet worden. Riberi machte 4 submuköse Incisionen, 2 rechts und 2 links, und schon konnte sein Zeigefinger mit Leichtigkeit durch die verengerte Stelle hindurch gelangen. Er fand dann, daß die Vagina durch ein Septum in 2 laterale Hälften, und jede derselben durch Querscheidewände wieder in mehrere Fächer getheilt war. Diese zerschnitt er alle mit der Scheere. Da demungeachtet der **Introitus Vaginae** noch sehr enge war, machte er vorne und hinten noch 2 submuköse Incisionen, indem er die Blase nach vorne durch eine eingeführte Sonde, den Mastdarm nach hinten durch seinen eingeführten Finger schützte. Jetzt war die Delitation complet, und wurde durch eingelegte Bougies unterhalten. (**Giornale delle Scienze mediche, 1843.**)

Ueber die Behandlung der Blasenscheidenfisteln, von Carbonai. Vf. schlägt zur Heilung der Blasenscheiden-Fistel ein Instrument vor, das so construirt wäre, daß die Wund-Ränder der Fistel so knapp aneinander lägen, daß sie in einigen Tagen durch den dadurch verursachten Druck mortificirten. Dann, glaubt Carbonai, müßten sich die angefrischten Wundränder an-

einanderlegen. Carbonai hat nie diese Procedur selbst versucht, sondern nur als zweckmässig in seiner Idee erachtet. (Ebendaher.)

Paracentese des Abdomens bei **Peritonitis puerperalis**, von Samson von Himmelstiern. Richter beobachtete 3 Fälle, in welchen sich das bei **Peritonitis puerperalis** gebildete Exsudat einmal durch den Nabelring, das andere Mal durch die Vagina, das 3. Mal durch den Mastdarm einen Weg nach außen bahnte, zum Vortheile der Kranken, und beschloß, in einem folgenden Falle diese spontane Oeffnung nicht abzuwarten, sondern künstlich eine anzulegen. Bald bot sich ihm Gelegenheit dar; er öffnete die Bauchhöhle mittels eines Lancettstiches durch den Nabelring, und entleerte allmälig 15 — 20 ℔. purulenter Flüssigkeit. Die Kranke genas. An dieses Faktum knüpft Vf. folgende Betrachtungen: den Troikart für den Einstich verwirft Vf., weil die Flüssigkeit nicht auf einmal entleert werden kann, und also dessen Canüle liegen bleiben müßte, von welcher Reizung Steigerung der Entzündung zu erwarten sey. Der Einstich mit der Lancette muß sehr vorsichtig geschehen, damit keine Schlinge der bei **Peritonitis puerperalis** so stark ausgedehnten Gedärme mit angestochen werde. Sind Darmschlingen der vorderen Bauchwandung naheliegend, was durch die Perkussion ermittelt werden kann, so vermeidet Samson solche Stellen als Ort der Wahl für die Operation, und wählt stets eine solche Stelle, wo Exsudat zunächst hinter der Bauchhaut sich befindet. Nach der Operation bedeckt Samson die Wund-Oeffnung mit etwas Charpie, um dem Eiter den Ausfluß nicht zu sperren und der Luft den Eingang etwas zu wehren. Vf. will die Paracentese erst **fracta Phlogosi** gemacht wissen, und kann sie auch der Natur der Sache nach nicht früher gemacht werden. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XIV Hft. 3.)

Ueber die Perinäoraphie unmittelbar nach der Geburt, von Dauyau. D. hält die Einwürfe, die man der gleich nach der Geburt zu machenden Operation des Dammrisses entgegenstellt, für unbegründet. Er erinnert daran, daß man keine blutige Operation zu machen habe, wenn man gleich operirt; die Anschwellung der Theile begünstigt sogar ihr besseres Aneinanderlegen,

und der Lochialfluß wird die Wundflächen, falls anders sie gut vereinigt worden, nicht befeuchten. D. will die Operation des Dammrisses nur dann angewendet wissen, wenn auch der **Sphincter Ani** geschlitzt ist; in allen anderen Fällen erwartet er von der Natur die Heilung. Um aber dieser nicht vorzugreifen, da bekannt ist, daß sie oft selbst die größten Risse auf wunderbare Art heilt, wartet D. etliche Tage zu, und operirt erst dann, wenn er sieht, daß die Natur nicht sie selbst, sondern im Gegentheile Narbenbildung beginnt. **(Journal de Chirurgie, 1843.)**

Beitrag zur Erkenntniß der schräg verengerten Becken, sowie zu solcher der Behandlung der durch diese Becken beeinträchtigten Geburtsfälle, von Stein. Nach mancherlei Betrachtungen über die vorliegende Beckenform im Vergleich mit den Camper'schen Becken, und nach Verwerfung aller Instrumente überhaupt zur Messung des Beckens gibt uns Vf. sein Verfahren, die sogenannten schräg verengerten Becken zu messen. Vf. hält es für nöthig, die Räumlichkeit solcher Becken mit beiden Händen zu messen, d. h. eine Hand nach der anderen in die Beckenhöhle einzuführen, und mit der einen Hand die eine, mit der anderen die andere Beckenhälfte zu untersuchen. Vf. wählt deßwegen beide Hände, weil nicht jede Hand für die Ausmessung der beiden Beckenhälften gleich passend ist, sondern die rechte Hand besser die rechte, die linke besser die linke Beckenhälfte zu messen im Stande ist. Sehr wichtig für den Grad der Verengerung hält Vf. die Verschiebung der Symphyse, so daß, jemehr dieselbe verschoben ist, auch umsomehr das Becken in seinen Räumlichkeiten beeinträchtigt ist. — Der 2. Theil des Aufsatzes erörtert die Frage, wie bei solcher Beckenbildung das Verhalten des Geburtshelfers während der Geburt seyn müsse. Vf. warnt vor dem Gebrauch der Zange, welche hier deßwegen nie die erwünschte Hilfe bringen könne, weil der Kopf sich nicht in der Richtung des einen schiefen Durchmessers stellen kann, so daß die Anlegung der Zange nach dem Querdurchmesser des Beckens möglich wird. Vf. will daher bloß die Zange versuchsweise angewendet wissen, und merkt namentlich darauf, ob die Einführung des in die verengerte Beckenseite

passenden Blattes der Frau Schmerzen verursachte. Ist dieß der Fall, und wiederholen sich etwa gar noch dieselben in stärkerem Grade bei den ersten Rotationen und Traktionen, so hält gleich Stein mit dem Operiren inne, und legt die Zange ab, und wendet die Perforation bei todtem Kinde an. (Was thut Vf., wenn das Kind lebt? Wartet er zu, bis es todt ist? Rf.) Zuletzt warnt Vf. vor dem Gebrauche des Perforatoriums bei so großer Verengerung des Beckens auf einer Seite, daß der Kopf gar nicht einzutreten vermag. Hier sey die **Sectio caesarea** am Platze. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XV Hft. 1.)

Ueber die Schwierigkeit, welche bisweilen die Einführung des Catheters beim weiblichen Geschlechte macht, und den Nutzen der Knie-Ellenbogen-Lage dabei und in vielen anderen Fällen, von Grenser. Eine Anpreisung der Knie-Ellenbogen-Lage, die außer der Application des Catheters noch bei der Setzung von Clystieren, bei Reposition der vorgefallenen Nabelschnur, bei Wendungen, bei Verbesserung der fehlerhaften Stellung der Frucht, bei Abänderung der Lage des vorliegenden Kindskopfs, bei Reposition von Blasen- und Darmscheidenbrüchen, bei Reposition der prolabirten schwangeren und unschwangeren Gebärmutter und bei der **Retroversio Uteri** im schwangeren und nichtschwangeren Zustande treffliche Dienste leisten soll! (Wir können dem Vf. nicht beistimmen, der Knie-Ellenbogen-Lage eine so ausgedehnte Anwendung zu geben, denn sie ist 1) eine sehr unanständige Stellung, und der Antrag hiezu möchte schon eine nur mit geringem Schamhaftigkeitsgefühl begabte Frau erröthen machen; 2) sie ist eine sehr unbequeme und anstrengende Stellung, daher sie von der Frau nicht lange behauptet werden kann, und besonders dann nicht, wenn sie leidend ist; 3) sie ist eine den Frauen so ungewohnte Stellung, daß der Geburtshelfer, der außer der dringendsten Noth sich öfters derselben in seiner Praxis bedienen würde, bald sein Renommée einbüßen möchte. Ref.) (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XV Hft. 1.)

Ueber einige Vortheile der Knie- und Ellenbogen-Lage, von Löscher. L. theilt 2 Fälle mit, in welchen ihm die

fragliche Lage die zurückgebeugte Gebärmutter rasch reponiren ließ. Ebenso preist er diese Lage, um den über den Schambeinen stehenden Kopf mit der Zange zu fassen und herabzuziehen, was in der gewöhnlichen Lage wegen zu hohen Standes unmöglich ist. (Muß eine wahre Tortour für die Frau seyn, wenn man die Schwierigkeiten bedenkt, die allemal bei solch hohen Kopfständen nothwendig vorhanden seyn müssen. Rf.) (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XIV Hft. 2.)

Vorfall der Nabelschnur, von Hohl. Vf. glaubt, daß zum Theil die gekrümmte Lage des Fötus in der Uterinhöhle und das Kreuzen seiner Arme darauf berechnet sey, durch Bildung einer Höhle für die Nabelschnur dieses wichtige Gebilde zu sichern. Weniger Einfluß auf den Vorfall der Nabelschnur glaubt H. einer fehlerhaften Lage des Kindes zuschreiben zu müssen, sobald nur dasselbe diese seine normale Stellung behaupte. Was daher Veranlassung gebe, daß der Fötus von seiner Stellung abweiche, gebe indirekt auch Veranlassung zum Vorfall der Nabelschnur. H. gibt zu, daß der Vorfall der Nabelschnur ein das Leben des Kindes in hohem Grade compromittirendes Ereigniß sey, doch finde man in ausserordentlich vielen Fällen, daß trotz aller Gründe hierzu diese Furcht sich als nichtig erweise, während in vielen andern Fällen der umgekehrte Fall eintritt. Aus dieser Ungleichheit glaubt H. schließen zu müssen, daß noch etwas Drittes im Spiele seyn müsse, welches dem Vorfall der Nabelschnur erst seine wahre Bedeutung gebe, und als dieses Dritte erklärt Hohl die frühzeitige Lostrennung des Mutterkuchens. (Ebendaher.)

Einige Worte über die künstliche Frühgeburt in Folge des Eihautstiches, nebst den geschichtlichen Berichten von 13maliger Anwendung dieser Operation mit beßtem Erfolge für die Mutter, von Seulen. S. beginnt mit der Aufzählung der Einwürfe gegen die Operations-Methode des Eihautstiches: 1) Der Eihautstich soll eine eingreifende Handlung seyn, weil er die Gebärmutter in ihrer vollständigen naturgemäßen Entwicklung stört, die Schwangerschaft in ihrem normalen Verlaufe unterbricht, und das Leben der nicht zeitigen

Frucht mehr oder weniger gefährdet. S. weist diese Einwürfe zurück, der Eihautstich sey nie eine eingreifende Handlung. Der beste Beleg gegen diesen ganzen Einwurf sey, daß er S. binnen 8 Jahren 13 Male die künstliche Frühgeburt durch den Eihautstich eingeleitet habe. Alle Fälle wurden mit dem besten Erfolge für die Mutter gekrönt, und 7 Kinder lebend geboren. Davon starben 4 bald nach der Geburt. 2) Alle Frühgeburten seyen schmerzhaft, weil die Wehen nicht so regelmässig wären, als bei Reifgeburten, und besonders die Nachwehen höchst langwierig und krampfhaft wären. Die Gefahr soll von der weit schwereren Trennung des unreifen Eies herrühren, und sollen Blutungen, Wochenbettkrankheiten rc. die Folge davon seyn — ein Einwurf, der nach S. nur die spontanen oder durch Gewaltthätigkeit hervorgerufenen, nicht die künstlichen Frühgeburten trifft. 3) Den Eihautstich zur Verhütung eines **Partus serotinus** vindicirt ebenfalls Seulen. (Eine gewagte Geschichte, da man bei angeblicher Verspätung der Geburt nie den Aussagen recht trauen darf. Rf.) 4) Unsicherheit in der Beurtheilung der Größenverhältnisse des Kopfs. (Ein Vorwurf, der die ganze künstliche Frühgeburt, nicht die Operations-Methode des Eihautstichs trifft. Rf.) 5) Der Kopf einer frühreifen Frucht sey schon so ausgebildet, daß er bei der frühzeitigen Geburt dieselben Hindernisse abgebe, wie bei der Reifgeburt — ein nach S. wichtiger Bemerkung ganz unwahrer Einwurf. (Dem auch vorige Bemerkung gilt. Rf.) 6) Unsicherheit in der Bestimmung des Zeitpunktes wann die Operation soll unternommen werden — ein von S. durch Entgegensetzung der bekannten Entgegnungen refusirter Einwurf. (Wobei wiederum obige Bemerkung giltig ist. Rf.) 7) Viele durch die künstliche Frühgeburt zur Welt beförderten Kinder sterben dennoch bald nach der Geburt, was S. vorzüglich für die unter ungünstigen Lagen und operatives Einschreiten benöthigenden Geburten zugibt. (Obige Bemerkung! Rf.) 8) Sittenverderbniß des Volkes, das dieses Mittel gar bald zu schlechten Zwecken sich acquiriren werde — ein vorzüglich von S. widerlegter Einwurf. (Wobei jedoch S. auf die Entwicklung dieser Operation hätte Rücksicht nehmen und zeigen sollen, daß umgekehrt die Aerzte die künstliche Frühge-

burt der zu allen Zeiten herrschenden Sitte der Kinderabtreibung abgelernt haben. Rf.) 9) Vor der 36. Woche provocire die künstliche Frühgeburt allemal ein lebensunfähiges Kind — von S. als unwahr refusirt. (Ein wichtiger, die Operation des Eihautstiches **in Specie** betreffender Einwurf ist noch, daß die Natur so zu Werke gehe, daß sie zuerst den Weg für die Durchlassung des Kindes bahne, das heißt, den Muttermund öffne, und dann erst die Wässer entleere, während hier die Geburt mit der Zerstörung der Blase beginne, und so gleichsam gleich an das Ende der 2. Periode versetzt werde, ehe die dieser Periode entsprechende Condition des ohnehin bei allen künstlichen Frühgeburten aus physiologischen Gründen so große Hindernisse setzenden Muttermundes vorhanden sey. Rf.) An diese Vorerörterung reiht S. die Erzählung der 13 von ihm durch den Eihautstich eingeleiteten Geburten. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XIV Hft. 2.)

Neue Zange. In der Sitzung der **Académie de Médecine de Paris** vom 8. August 1843 gab Capuron eine Mittheilung über eine neue Zange, deren Erfindung seinen Worten zufolge, einen reellen Fortschritt abgeben soll. Worin diese Verbesserung besteht, zeigt Capuron nicht an. (Wir glauben, daß die Zange heut zu Tage durch ihre Einfachheit einen solchen Grad von Zweckmäßigkeit erlangt hat, daß jede erkünstelte angebliche Verbesserung nur eine Verschlechterung seyn kann. Rf.) (**Gazette méd. de Paris**, 1843.) **H.**

Miscelle.

Die Paracentese der Brust wurde nach Mittheilungen von Dr. Fischer von den Aleuten, einem Volksstamme des nordwestlichen Amerika's, zu einer Zeit, als ihnen noch jede Hülfsleistung von Seite europäischer Aerzte mangelte, bei entzündlichen Leiden der Brustorgane häufig in Anwendung gezogen, „wenn ein Kranker Schmerz und Stiche in der Brust hatte, nur schwer athmen konnte, roth im Gesicht war, und über große Schwäche" nach dem Ausdrucke der Aleuten klagte. (Medic. Zeitung Rußlands, 1844.)

Tagesgeschichte.

†—† Wien, 30 April. K. K. Gesellschaft der Aerzte. Endlich haben sich die aufgeregten Gemüther beruhigt, und bei der am 22. d. M.

abgehaltenen ausserordentlichen Versammlung zur Vornahme der Wahl neuer Gesellschafts-Vorstände geeinigt. Auffallend sind aber die Resultate des diesfälligen Wahlactes. Der bisherige Präsidenten-Stellvertreter, Regierungsrath v. Bischoff, der vor Allen befähigt gewesen wäre, durch seinen weitverbreiteten literarischen Ruf den Glanz der Gesellschaft — als einer gelehrten Corporation — zu erhöhen, verzichtete zum Leidwesen eines großen Theiles der Mitglieder im Vereine, auf die Ihn etwa treffende ehrenvolle Berufung auf den Präsidenten-Stuhl, indem Er zugleich die bisher versehene Stelle niederlegte. Die inneren Zerwürfnisse der Gesellschaft, die bereits zweimal vergeblich vorgenommene Präsidentenwahl, das sichtbare Streben mehrerer Partheien, die bisher beobachtete Ordnung, und die im Werden begriffenen, oder der Vollendung sich schon nähernden Institutionen über den Haufen zu werfen, mögen diesen hochverdienten Gelehrten wohl hauptsächlich zu diesem Schritte bewogen haben. Zu wünschen ist dennoch, daß es der Thätigkeit und Klugheit der neuen Vorstände, des Regierungsrathes Dr. Güntner, zweiten Leibarztes Sr. Majestät des Kaisers, und des Regierungsrathes Prof. v. Wattmann bald gelingen möchte, die gestörte Eintracht herbeizuführen, um die Gesellschaft zur Vornahme wissenschaftlicher Arbeiten, welche seit sechs Wochen fast ganz bei Seite gesetzt wurden, wieder zu vermögen.

Wien. „Cuique suum." Seit der Gründung der k. k. Gesellschaft der Aerzte hat wohl nichts eine größere Aufregung unter ihren Mitgliedern hervorgebracht, als des Hofraths v. Wirer's Tod. Eines Theils wurde dieser Umstand von einem großen Theile der Mitglieder benützt, um die Fahne der Zwietracht zu entfalten, Partheikämpfe zu beginnen, und persönliche Interessen und Vortheile zu erringen, oder die Anderer zu hintertreiben; anderen Theils aber gab man sich thörichten, und wirklich durch Nichts zu begründenden Hoffnungen hin, daß dieser eigentliche Stifter der Gesellschaft durch großartige Legate den künftigen Bestand seiner Schöpfung in finanzieller Hinsicht glänzend gesichert habe. Da man sich nun in Betreff des letzteren, wie jeder Vernünftige leicht vorhersehen konnte, getäuscht hat, so ist es wahrhaft empörend zu sehen, wie Einige hier, Andere dort über die Verdienste des verstorbenen Präsidenten herfallen, und dieselben in Staub zu treten sich bemühen. Abgesehen von dem frommen Spruche: „**de mortuis nil nisi bene**" ist es die erste Pflicht eines biederen Mannes, Jedem und stets, selbst mit Hintansetzung seiner persönlichen Interessen, die vollste Gerechtigkeit widerfahren zu lassen. Diese heilige Pflicht mögen sich nun einige dieser wahren Erbschleicher ins Gedächtniß zurückrufen, und v. Wirer's Verdienste in dem Maaße würdigen, als sie wirklich zu würdigen sind. Ich erinnere hier nur an die materiellen Opfer Wirer's, als an die Stiftung für dürftige Mitglieder der Gesellschaft der Aerzte mit einem Kapitale von 2000 fl. C. M.; an den freiwillig dargebrachten Preis von 100 Stück Dukaten für die letzte Preisaufgabe der Gesellschaft; an die aus eigenen Mitteln herbeigeschafften und noch herbeizuschaffenden Einrichtungsstücke, Instrumente und dgl., für die in der Entwicklung begriffenen Comités für Benützung der physikalischen Potenzen als Heilmittel, und für mikroskopische Pathologie und pathologische Theorie; endlich an die der Gesellschaft erblich hinterlassene Bibliothek. Welches andere Mitglied hat nur im entferntesten ähnliche Opfer gebracht? und doch zählt die Gesellschaft unter ihren Mitgliedern mehrere sehr wohlhabende Männer. Die getäuschte Hoffnung eines reichen Erbgutes ist demnach kein genügender Grund, v. Wirer's Verdienste um die Gesellschaft herabzusetzen.

Die kommende Zeit wird nur zu bald lehren, was die Gesellschaft an ihrem letzten Präsidenten verloren hat. —

†—† Wien, 4 Mai. Welche Vortheile für die medicinische Wissenschaft sowohl, wie für das Handeln am Krankenbette zu erwarten sind, wenn bei den gegenwärtigen Fortschritten der Chemie Arzt und Chemiker sich hilfreich die Hand reichen, lehrte uns jüngst ein glücklich abgelaufener Versuch, Harnblasensteine durch auf chemische Analyse des pathischen Produktes gestützte innerliche Verabreichung der entsprechenden Heilmittel aufzulösen. Der mit aller Vorsicht angestellte Versuch betraf einen 24jährigen Mann auf der Abtheilung des Primararztes Dr. Bittner. Das weit über einen Kubikzoll messende steinige Concrement zerfiel unter anhaltendem innerlichen Gebrauche vom Kali carbon. (wenn ich nicht irre) in kleine Trümmer, und wurde ohne große Beschwerden mit dem Harne entleert. Unser verdienstvoller Chemiker Dr. J. F. Heller hatte auch die chemische Analyse des Harnes, und auf mehrfache Experimente sich stützend, das erwähnte Mittel vorgeschlagen. Mit Vergnügen sehen wir einer baldigen ausführlichen Mittheilung dieses interessanten Falles in einer unserer Zeitschriften entgegen.

*** Wien. Mit rastloser Thätigkeit haben seit einigen Wochen die Arbeiten im botanischen Universitäts-Garten wieder begonnen, und werden mit großer Beharrlichkeit und Umsicht von dem eben so thätigen als ausgezeichneten Professor und Director Dr. Endlicher geleitet. Derselbe hat sich die gewiß schwierige Aufgabe gesetzt, das ihm anvertraute Institut auf den Standpunkt zu bringen, daß es den ersten botanischen Gärten Europa's in Zukunft beigezählt werden müsse. Rastlos sieht man Prof. Endlicher sich dem vorgesetzten Ziele nähern; denn nur ein Geist und eine Liebe zur Wissenschaft, wie sie E. besitzt, konnten die dargebotenen Schwierigkeiten besiegen. Es ist wohl wahr, daß die kaiserliche Munificenz ihm hiezu reichliche Hilfsquellen gespendet hat; allein diese wird in Oesterreich nie verweigert, und doch sehen wir die anderen Anstalten unserer Universität nur kümmerlich fortbestehen, und die durch den raschen Aufschwung der Wissenschaften nothwendig gewordene Bildung neuer Institute gar nicht in Anregung bringen. Ich erinnere hier blos an den elenden Zustand des chemischen Laboratoriums und der pharmakologischen Sammlung, an den Mangel eines physiologischen und patho-chemischen Institutes, einer propädeutischen Klinik. Männer wie Endlicher sind aber erforderlich, um durch die etwa dargebotenen Schwierigkeiten sich nicht abschrecken zu lassen.

ω Wien, im Monate Mai. Wie seit mehreren Jahren schon nicht, haben heuer die Blattern geherrscht, und wollen sich noch immer nicht verlieren. Bösartig sind sie dießmal wohl nicht, denn viele Kranke genesen ohne allen ärztlichen Beistand, doch das immer weitere Umsichgreifen dieser Geißel dürfte die Sanitätsbehörden anregen, zu energischeren Maßregeln für deren Ausrottung zu schreiten. Der den Aerzten gegebene Auftrag, jeden Pockenkranken alsogleich der Behörde anzuzeigen, worauf eine als Warnung dienende schwarze Tafel an die Wohnungs- oder selbst Hausthüre geheftet wird, dürfte kaum dem vorgesetzten Zwecke entsprechen; im Gegentheile ist es dieser Umstand eben, der die Behafteten entweder keine, oder nur sehr späte ärztliche Hilfe suchen läßt. Ein in's Große gehender Revaccinations-Versuch wäre vielleicht das zweckmäßigste Mittel, diesem Uebel auf einmal und schnell Schranken zu setzen.

*** Wien, 8 Mai. Die DD. Erwin Waibele und Nagsky haben ihre wissenschaftliche Reise für das Fach der Chemie bereits angetreten, und dürften ein bis zwei Jahre ausbleiben.

n Halle, 1 Mai. Dr. Rosenbaum hat sich gegen die ganze hiesige Fakultät so eigenthümlich gestellt, daß die Professoren gar keine Verbindung mehr mit ihm haben und haben können. Sonderbarer Weise wirft R. der Fakultät vor, daß er nach sieben Jahren noch nicht Professor sey, während doch ein solcher Vorwurf weder die Fakultät noch die Professoren treffen kann, sondern lediglich das Ministerium angeht. Uebrigens gehört zu einem Professor auch noch etwas mehr als Bücher-Kenntniß. — Hier erzählt man sich, daß Dr. Isensee in Berlin kürzlich einem hiesigen Prof. die Mittheilung gemacht, Schönlein habe ihn zum Nachfolger Pfeufer's für die Klinik in Zürich vorgeschlagen. Aus vielfachen Gründen glaubt man indessen letzteres nicht, zumal wenn man sich an den vor einigen Jahren erschienenen Reisebericht von J. erinnert. — Die Ernennung Volkmar's zum ord. Prof. der Physiologie an unserer Fakultät entspricht unsern Wünschen vollkommen.

Dresden, April. Der rühmlich bekannte Phrenolog Gustav von Struve aus Mannheim hielt im März vor einem zahlreichen Publikum beiderlei Geschlechtes phrenologische Vorlesungen, wozu er, außer den mitgebrachten vielen Schädeln und Gypsabgüssen berühmter Menschen und Präparaten, auch die von dem verstorbenen Hofr. Seiler veranstaltete Schädelsammlung der med. Akademie benützte. — Schon vor ihm hielt Dr. Geinitz ansprechende Vorlesungen über Petrefaktenkunde.

τ Kopenhagen. Die Blattern, die, seitdem die Sperrmaßregeln aufgehoben wurden, sich nur sporadisch gezeigt hatten, herrschen nun hier wieder epidemisch und haben, weil die Vaccination so ausgebreitet ist, fast nur schon Geimpfte befallen, in einzelnen Fällen mit tödtlichem Ausgange. Doch sind nur solche ergriffen worden, die schon vor längerer Zeit (12—20 Jahren) eingeimpft wurden. Revaccinirte sind bisher verschont geblieben und Revaccination wird daher allgemein vorgenommen. In den übrigen dänischen Provinzen werden keine Blattern beobachtet, aber auf den dänischen westindischen Inseln ist eine bedeutende und gefährliche Epidemie ausgebrochen.

† Heidelberg, 30 April. Der Corresp.-Artikel von hier in Nr. 15 Ihrer Zeitung hat tiefen Eindruck gemacht. Die HH. Pfeufer u. Henle sind bereits hier und betreiben die Einrichtung ihrer Anstalten. Vorigen Monat brachten die hiesigen Candidaten der Medicin dem Hofrathe Dr. Puchelt eine Abendmusik. Derselbe bedankte sich recht gerührt für ihre Aufmerksamkeit und bat, seine Bänke nicht verwaist stehen zu lassen, wenn auch ein Neuer komme. Wir zweifeln nicht daran, daß der um unsere Fakultät und Wissenschaft so verdiente P. nach wie vor sich eines großen Wirkungskreises als Lehrer erfreuen wird.

Gratz, 6 Mai. Hr. M. G. Saphir hielt am 28. v. M. zum Besten des hiesigen Kinder-Hospitales eine humoristische Vorlesung im hiesigen Theater bei gedrängt vollem Hause. Die eingegangene Summe von 508 Gld. C. M. übermachte Hr. S. sogleich dem genannten Spitale und wies auch einen ihm angebotenen namhaften Betrag zur Vergütung der Reisekosten &c. großmüthig zurück.

München, 2 Mai. Die gute Sache hat endlich einmal einen Sieg davon getragen, indem jenem (in Nr. 5 dieser Zeitung mitgetheilten) bestandenen Unfuge in der Kaltwasser-Heilanstalt Brunnthal nun gesteuert ist. Die Leitung dieser Anstalt hat nämlich jetzt ein Arzt übernommen, der theoretisch wie praktisch mit der Hydrotherapie vollkommen vertraut ist, Bataillons-Arzt Dr. Gleich. Hoffentlich wird dieser auch die Beseitigung der vorhandenen fühlbaren Mängel in genannter Anstalt veranlassen. Die Preise in derselben sind übrigens billig.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dem Dr. Frz. Mandl, Trabanten-Leibgarde-Oberarzte in Wien, ist der Charakter eines Reg.-Arztes ad Honores, dem Prof. der Botanik an der Universität zu Wien, Dr. Steph. Endlicher, das Diplom eines Mtglds. der American philosoph. Society in Philadelphia, dem Director und ersten Lehrer an der Hebammen-Anstalt zu Trier, Dr. Theys, der RAO. IV. Kl., dem Dr. Langenickel, pract. Arzte in Glatz, der Charakter eines Sanitäts-Rathes verliehen worden. Dr. Agathon Büsch, Hofarzt in St. Petersburg, ist zum activen Mitgliede, und der Akademiker C. E. v. Baer zum Ehrenmitgliede des deutschen ärztl. Vereins in St. Petersburg ernannt worden.

Beförderungen.

Dr. H. Thormann, Oberwundarzt vom 4. hannov. Inf.-Reg., Dr. H. Schulze, Oberwundarzt vom h. Reg. Königin-Husaren, Dr. C. Bothe, Oberwundarzt vom h. Garde-Gren.-Reg. sind zu Stabsärzten ernannt, Dr. F. A. Uldall, Stadt-Physikus in Friedericia ist zum Physikus im nördl. Sjaelland, der Chir. Cand. J. B. Timm zum Districts-Arzte für Laesso, der Chir. Cand. D. A. Nutzhorn zum Zuchthausarzte in Kopenhagen, Dr. R. Brydegard, Reserve-Chirurg in Kopenhagen, zum Unterarzte im dän. Artill.-Reg. befördert worden.

Versetzungen.

Dr. A. Zierl, Landgerichtsarzt zu Berchtesgaden, ist zum Landgerichte in Reichenhall, Dr. Einsele, Landgerichtsarzt zu Füßen, nach Berchtesgaden, dem Ansuchen gemäß, F. Sannom, dän. Reg.-Chir. in den Ruhestand versetzt worden.

Todesfälle.

Dr. Adolph Stiele (von Augsburg) in München, 29. J.; Jos. Karl Kunder, Magister der Chir. u. Hauswundarzt Sr. k. Hoh. des Erzherzogs Johann in Wien, 67. J.; Joh. Gerersdorfer, Wund- u. Geburtsarzt, Secundarius des israel. Krankenhauses in Wien, 59 J.; Th. Jensen, Distriktsarzt in dän. Holstebro, 39 J.; P. Wolle, charakt. Reg. Chir. u. Distriktsarzt in Kopenhagen, 71 J.; Dr. Theodor. v. Stürmer, russ. Staats-Rath u. Prof., der bekannte Vermittler der Extreme in der Heilkunst, einem hitzigen Fieber in Paris unterlegen; Dr. J. E. Mondière, Arzt zu Loudun (Depart. Vienne), Mitglied der Akademie, Vf. mehrerer lit. Arbeiten über die Krankheiten des Oesophagus.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 21. Neue 4. Juni 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Kritik.

Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege von **C. C. Marc**, Leibarzte des Königs der Franzosen ꝛc. ꝛc. Deutsch bearbeitet und mit Anmerkungen begleitet von Professor Carl. Wilhelm **Ideler**. Ein Handbuch für Gerichtsärzte und Juristen. Berlin. Voß. 1843. Preis 2 Thlr. pr. oder 3 Gld. 36 Kr. rh.

Das Original dieser Uebersetzung erschien bereits 1839 unter dem Titel: **De la folie, considerée dans ses rapports avec les questions médico-justiciaires** in zwei starken Bänden.

Der erste Theil handelt von den Allgemeinbegriffen, welche bei der Feststellung der Beziehungen der Geistes-Krankheiten zur Rechtspflege vorausgesetzt werden müssen. — Erster Abschnitt: Ueber die Competenz der Aerzte bei den gerichtlichen Verhandlungen über Geistes-Krankheiten. Diese Streitfrage der Aerzte und Juristen wurde in Frankreich in neuerer Zeit durch die bekannte, auch in's Deutsche übersetzte, Streitschrift des Advokaten Regnault angeregt. Wie früher von Leuret und Nasse wird er auch vom Vf. hinreichend widerlegt. — Zweiter Abschnitt: Ueber die sittliche Freiheit. Wir finden hier keine metaphysische Untersuchung dieses wichtigen Gegenstandes an und für sich. Als gegeben vorausgesetzt handelt der Vf. vielmehr nur von den Willensstörungen, wie sie bei Wahnsinnigen vorkommen oder zu unterstellen sind, wobei wir bemerken, daß die achte Beobachtung, so interessant sie ist, eigentlich nicht hierher gehört, indem der Fall keine eigentlich psychische Störung, sondern ein im höchsten Grade in der Erziehung vernachlässigtes Mädchen betrifft. — Dritter Abschnitt: Von den

Hallucinationen und Illusionen. — Vierter Abschnitt. Von den verschiedenen Formen der Geisteskrankheiten. Vf. folgt hier der von Pinel und Esquirol aufgestellten Classification und handelt zuerst vom Blödsinn, ferner von der Tobsucht, der Monomanie, wo Vf. Anlaß findet, diese so vielfach angefeindete Form in Schutz zu nehmen und durch Thatsachen zu belegen. Wenn inzwischen der Uebersetzer hierbei, und vielleicht mit Recht, Anlaß nimmt, den Vf. wegen allzu leichter und oberflächlicher Erörterung der sogenannten Mordmonomanie, die sich auf wenige Seiten mit Anführung einiger Beispiele beschränkt, zu tadeln, so will uns doch bedünken, daß er durch sein weitläufiges Raisonnement am Schlusse dieses Abschnitts dieses wichtige Kapitel, dieses **Punctum saliens** der psychologischen Beurtheilung zweifelhafter Gemüths-Zustände, welcher die berüchtigte Lehre der **Mania sine Delirio**, des instinktiven Antriebs bei klarem Bewußtseyn in sich einschließt, nicht weiter aufgeklärt, vielmehr gerade auf dem Standpunkte gelassen hat, wie ihn der Vf. verließ. M. nimmt die Existenz dieser Art von Monomanie an, theilt sie in eine raisonnirende und instinktartige und sucht beide durch Thatsachen zu belegen, ohne das Wesen derselben, oder ihre ursächliche Begründung weiter zu erklären. Jd. glaubt nun eine solche Erklärung in dem Contraste der widersprechendsten Gefühle zu finden, welchem die menschliche Seele unterworfen sey, und woher es komme, daß bei den edelsten und liebevollsten Gefühlen sich oft die unedelsten und verabscheuungswürdigsten Antriebe aufdrängen. Die Folge davon sey der Kampf zwischen besserer Ueberzeugung und dem Drange zur Uebelthat. »So lange die Sittlichkeit auf fester Grundlage ruht, sagt nun Jd., ist von jenen Kämpfen Nichts zu fürchten, da sie bloße Scheingefechte einer nach höherer Entfaltung ringenden Seele sind, welche im entscheidenden Augenblick nie ihren Charakter verläugnen wird. Nun denke man sich aber verwilderte, zwiespältige Gemüther (wozu Ideler in einer Note noch in Gefühlsschwärmerei befangene Frauen rechnet), welche bei beschränktem Verstande nie über sich aufgeklärt wurden, in ähnliche Lagen versetzt; hierzu füge man, daß sie zuweilen zu einer gewaltsamen That, welche sie wegen des

Widerspruchs mit ihren andern Interessen verabscheuten, vielleicht durch entgegengesetzte heimliche Neigungen sich hingezogen fühlten, daß sie gar aus ihrer inneren Bedrängniß sich nicht zu helfen wissen — und mich dünkt, der sogenannte blinde Antrieb läßt sich eben so gut erklären, als es einleuchtet, daß er endlich zur That führen kann, durch welche das Gemüth sich von der Qual des inneren Kampfes zu befreien hofft.« — Uns will aber bedünken, daß damit gar nichts erklärt ist, namentlich nicht wodurch und woher es komme, daß ein solcher anhaltender Trieb, ein so unbezwinglicher Drang zu einer verbrecherischen Handlung ohne alle vernünftige Motive, ja unter stetem Verabscheuen und völliger Einsicht des unmoralischen, zweckwidrigen und straffälligen der diesem Triebe entsprechenden Handlung entstehe und bestehe, während wir zugeben, daß momentan auch im besten Gemüthe solche Gedanken aufsteigen, bei völlig freier Vernunft aber leicht besiegt werden können. Es scheint denn doch, daß hier noch ein anderes Mittelglied, eine weitere Bedingung hinzutreten müsse, um solchen Gedanken und Trieben eine solche Dauer und eine solche Gewalt zu geben, daß die Vernunft, die bessere Erkenntniß, ihr oft nicht zu widerstehen vermag; es scheint denn doch, daß die von Ideler so wegwerfend behandelten sogenannten Materialisten so unrecht nicht haben, wenn sie dieses Mittelglied, diese Bedingung in körperlichen oder materiellen Mißverhältnissen suchen und finden, von denen auch der erhabenste Geist und das lauterste Gemüth gedrückt und gleichsam in Fesseln gelegt werden kann. Wenn aber Id. ferner meint, daß nur »verwilderte oder zwiespältige Gemüther« nur solche, »bei welchen die Sittlichkeit nicht auf fester Grundlage ruht«, dem bösen Drange in dergleichen Fällen nachgeben und dem Kampfe unterliegen, so widerspricht dies nicht allein unläugbaren und zahlreichen Erfahrungen, sondern der ganze Zweifel über die Zurechnungsfähigkeit solcher Unglücklichen wäre damit so ziemlich gehoben und sie so der Strenge des Gesetzes unabweislich verfallen.

Der vierte Abschnitt schließt mit der Schilderung der Verwirrtheit (**Dementia**), unter welcher bekanntlich die Franzosen zum Unterschied von dem angebornen (Idiotism), oder in der Kindheit er-

worbenen (**stupidité**), den in späteren Jahren entweder unmittelbar oder in Folge anderer Arten der Geisteszerrüttung entstandenen Blödsinn verstehen, wiewohl dieser, wie Jd. sehr richtig bemerkt, sich von jenen Arten im wesentlichen nicht unterscheidet, sondern höchstens eine Stufenfolge verschiedener Gradationen bildet.

Der fünfte Abschnitt handelt von den Beweismitteln der Realität des Wahnsinns im Allgemeinen mit besonderer Beziehung auf die entfernten Ursachen desselben, sowohl moralische als physische, und schließt mit Erörterung der Simulation des Wahnsinns.

Der zweite Theil, die specielle Untersuchung der Geisteskranken in ihrer Beziehung zur Rechtspflege enthaltend, ist größtentheils nur eine Wiederholung des ersten, nur specieller ausgeführt und mit zahlreicheren Beobachtungen oder Beispielen ausgestattet. Nach allgemeinen Bemerkungen über die verschiedenen Arten der Monomanien kommen hier die Mord-Monomanie, die Selbstmord-Monomanie, die Erotomanie und Aidaiomanie, der religiöse Wahnsinn und die Dämonomanie, der Diebeswahn oder die Kleptomanie, die Brandstiftungs-Monomanie oder Pyromanie und die durch Nachahmung fortgepflanzte Monomanie in speciellere Betrachtung.

Der sechszehnte Abschnitt handelt von der juristischen und medicinischen Bedeutung des Ausdrucks Verwirrtheit, der siebenzehnte von dem transitorischen oder vorübergehenden Wahnsinne, mit den Unterabtheilungen über die transitorische Geistesstörung der Epileptischen und derjenigen, welche durch den Mißbrauch geistiger Getränke und durch Vergiftung hervorgebracht wird. Der achtzehnte Abschnitt endlich handelt über die wichtigsten Fälle von Anwendung der Lehre von den Geistesstörungen auf die Civil-Rechtspflege.

Wiederholt nimmt der Uebersetzer Anlaß gegen die allzuweite Ausdehnung der Unzurechnungsfähigkeit, welcher er mit vielen und wohl den meisten Aerzten auch Marc beschuldigt, seine mehr oder weniger gegründeten Zweifel auszusprechen, konnte aber bei dem weitläufigen Raisonnement, das er, so beim Kapitel über die Kleptomanie, über die Pyromanie und über die Dipsomanie anstellt, nicht

vermeiden, sich in Widersprüche zu verwickeln, welche eben nur beweisen, daß über diesen schwierigen Gegenstand sich nicht leicht allgemeine Regeln und Vorschriften zur Beurtheilung aufstellen lassen, daß im Gegentheile jeder einzelne specielle Fall nach seiner Eigenthümlichkeit genau erwogen und beurtheilt werden muß. Ob es dem Arzte mehr gezieme, auf die Gebrechlichkeit der menschlichen Natur eher etwa mehr Rücksicht zu nehmen, als die Schuld des Beklagten rigorös nach dem Sittengesetz zu beurtheilen, wollen wir hier nicht näher erörtern und bemerken nur, daß Ideler mit Heinroth und A. die letztere Ansicht theilt. Wenn er aber S. 203—218 wiederholt gegen den von Marc in Schutz genommenen instinktiven Antrieb zu einer incriminirten Handlung streitet und mit Verwerfung eines solchen instinktiven Antriebs zu einer ungesetzlichen oder unmoralischen Handlung doch einen Instinkt für rechtmäßige und zweckmäßige oder solche Dinge und Handlungen annimmt, die andern nicht zum Schaden gereichen, wenn er namentlich die Gelüste der Schwangeren als hinreichende Entschuldigungsgründe bei verbrecherischen Handlungen gelten läßt, so vergißt er, daß auch der Tieger nur seinem Instinkte folgt, wenn er einen Menschen zerreißt und daß die Schwangerschaft nur einen der Zustände und zwar einen der uns bekannteren Zustände bezeichnet, welche dergleichen instinktartige Triebe zu erregen im Stande sind, daß es daher nur auf den Gesichtspunkt ankommt, aus welchem man den Gegenstand betrachtet, sowie auf die genauere Erkenntniß des Zustandes, der eben der Entstehung eines solchen instinktiven Antriebes, sey er nun unserer immerhin beschränkten Ansicht nach zweckmäßig, oder zweckwidrig, zu Grunde liegt. — S. 281 sagt Ideler: »Aber die Feuerlust ist kein Naturtrieb, also auch kein organischer Instinkt, und die mit ihr zusammentreffenden pathologischen Entwicklungs-Zustände geben über das, wodurch jene verderbliche Begierde in der Seele erregt wurde, keinen Aufschluß; höchstens können sie insoferne einen Entschuldigungsgrund darbieten, als sie Körperkrankheiten bilden, welche die Zurechnungsfähigkeit einschränken oder aufheben.« Welcher Widerspruch! — Man vergleiche ferner die oben gelegentlich der Mord-Monomanie mitgetheilten Aussprüche Ideler's unter vielen andern

mit folgendem, so wird man zugeben müssen, daß er sich wiederholt in Widersprüche verwickelte, welche beweisen möchten, daß er seiner eigentlichen Meinung nicht klar bewußt ist. S. 282 sagt er: »Denn hat schon die Mord- und die Kleptomanie uns den Beweis gegeben, daß selbst die zurechnungsfähigen Erwachsenen von unwiderstehlichen Antrieben bei scheinbar freiem Selbstbewußtseyn zu verbrecherischen Thaten fortgerissen werden können und deßhalb Schutz vor dem Gesetz finden müssen, so wird man doch wohl um so weniger in Verlegenheit seyn, das Recht der Schonung für Unmündige geltend zu machen, welche, wenn sie nicht mit wirklicher Bosheit und Herzenshärtigkeit behaftet sind, wohl kaum für strafbar zu erachten seyn dürften.«

Gelegentlich der transitorischen Geistesstörung aus Trunkenheit bezweifelt Ideler, daß die Trunksucht eine wirkliche Körperkrankheit sey und hält diese unter den Aerzten weit verbreitete Ansicht für ein Vorurtheil. Er beruft sich dabei auf den großen Erfolg der Mäßigkeitsvereine. Zahlreiche und unläugbare Fälle, wie z. B. der S. 446 mitgetheilte von Fuchs aus Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde 1837 H. 3 S. 57 entnommene, wo offenbar eine erbliche Anlage unterstellt werden muß, bezeugen aber gewiß zur Genüge, daß die Trunksucht nicht immer ein Laster, sondern öfters in einer körperlichen Indisposition begründet ist, und was den Erfolg der Mäßigkeitsvereine betrifft, so sind bekanntlich die Fälle, in welchen das Gelübde gebrochen wird, sey es nun in Folge von Immoralität, oder eines wirklich krankhaften Antriebs, eben nicht selten.

Das Gesagte mag hinreichen, um einen allgemeinen Ueberblick über dieses Werk zu gewähren. Wollen wir uns nun noch ein allgemeines Urtheil über den Werth desselben erlauben, so möchte dasselbe dahin ausfallen, daß es zwar zur Beurtheilung zweifelhafter Gemüthszustände sehr schätzbare Materialien bietet und namentlich bezüglich der darin besprochenen verschiedenartigen Meinungen und der reichen Fülle von Thatsachen und Beispielen, die es enthält, einen guten Leitfaden abgibt, daß aber Mangel an logischer Eintheilung, ein breites Raisonnement und häufige Wie-

derholungen bei der Lectüre desselben unangenehm berühren. Bemerkenswerth ist die Kenntniß deutscher Literatur, welche Marc darin an Tag legt, wie denn namentlich eine große Menge gerichtsärztlicher Gutachten aus deutschen Werken und Zeitschriften entnommen sind. Ob deßhalb und bei den zahlreichen Werken und Beobachtungen, die wir in Deutschland über diesen Gegenstand besitzen, eine Uebersetzung dieses Werkes, welche übrigens als eine gelungene bezeichnet werden kann, als ein Bedürfniß anzusehen war, wollen wir dahin gestellt seyn lassen. Vielleicht wäre es zweckmäßiger gewesen, nur einen Auszug zu liefern. Der Uebersetzer hätte dann doch hinreichend Gelegenheit gehabt, seine kritischen Bemerkungen und seine von denen des Vfs. abweichenden und gegentheiligen Meinungen beizufügen und auszusprechen.*) **Amelung.**

Die Geistesstörungen in ihren **organischen Beziehungen** als **Gegenstand** der **Heilkunde** betrachtet, von **Dr. H. Sigismund Sinogowitz.** Berlin. Druck und Verlag von A. W. Hayn. 1843. 496 S. in gr. 8. Preis 2½ Thlr. pr. oder 4 Gld. 30 Kr. rh.

Der Titel dieser neuesten Monographie über einen der interessantesten Gegenstände unserer Wissenschaft verspricht sehr viel. »Für meine Beobachtungen«, sagt der Vf. S. V in der Vorrede, »suchte ich in der Physiologie Aufklärung und bemühte mich, vorzugsweise auf diesem, dem Arzte mehr zugänglichen, ihm bekannteren Wege die kranken Zustände an Geistesstörungen Leidender aufzufassen, ihren organischen Einfluß auf die Geistesthätigkeiten nachzuweisen und ihn wo möglich zu erforschen.«

Daß es dem Vf. an Gelegenheit zur Beobachtung und Behandlung Geisteskranker nicht fehlte, dafür spricht sein **Curriculum Vitae**, welches er in den folgenden Zeilen mittheilt. Sehen wir nun, in wie weit der Inhalt seines Werkes den hierdurch erregten Erwartungen entspricht.

Vf. beginnt mit einer »Allgemeine Beobachtungen über Geisteskranke« überschriebenen Einleitung, in welcher er die Geistes-

*) Vergl. die Rec. über den Bd. I dieser Schrift in Nr. 7 d. J. S. 206. D. Red.

störungen zwar als ein abgesondertes Gebiet der Heilwissenschaft bezeichnet, aber doch in dem ununterbrochenen Einflusse des Leiblichen auf das Geistige den Hebel ärztlicher Wirksamkeit im Gebiete der Geistesstörungen findet und das Gehirn »als das für die geistige Emanation bestimmte Organ« betrachtet. Sofort handelt er über einen Gegenstand, der gewöhnlich als der Schlußstein der Therapeutik in der Psychiatrie angenommen wird, nämlich über den Umgang des Arztes mit Geisteskranken, dessen erster Paragraph jedoch sonderbarer Weise das verschiedene Benehmen der Wärter bespricht.

Wir müssen hier von vornherein bemerken, daß der Vf. in einer zwar ganz gefälligen, für einen wissenschaftlichen Gegenstand nur etwas zu gesuchten manierirten Sprache es liebt, in seinen Darstellungen eine Art von Roman auszuspinnen, oder ein Gemälde à la Kaulbach zu entwerfen, worin er Verhältnisse und Situationen bespricht, wie sie zwar im Leben vorkommen können, in dieser Zusammenstellung aber, wie ein Gemisch aus Wahrheit und Dichtung erscheinen, das zwar dem Laien imponiren kann, dem Kundigen aber unwillkührlich ein Lächeln abgewinnen muß. Daß er dabei seine eigene Persönlichkeit nicht vergißt, mag ihm schon zu Gute gehalten werden, um so mehr, da wir die allgemeinen Grundsätze, welche er über die psychische Behandlung der Geisteskranken, über das Benehmen des Arztes gegen sie, sowie das, was er über die Eigenschaften, welche der letztere besitzen soll, gesagt hat, von ganzem Herzen unterschreiben. Sehr treffend sagt der Vf. in dieser Beziehung: »der Irrenarzt habe das Herz in der Gewalt des Hirns, aber im Hirn fließe Herzblut«, und über den Umgang mit Geisteskranken: »daß man mit ihnen so viel als möglich und so lange es irgend zulässig ist, sich so verhalte wie mit geistig Gesunden.« Er verwirft unzeitige und unnöthige Strenge, directen Widerspruch und nutzlose Berührung der reizbaren Seiten ihres Ideengangs. Sehr wahr ist, was er § 4 über die (vermeintlichen) Ursachen und die Werthlosigkeit der Listen über die Ursachen der Entstehung des Wahnsinns sagt. § 6 handelt von den Confrontationen ähnlicher Geisteskranken, die wohl hin und

wieder von Nutzen seyn mögen, gewiß aber nicht als Regel gelten können, weil der Erfolg immer sehr zweifelhaft bleibt.

Die nun folgenden Schilderungen der Geisteskranken während ihrer Versammlungen im Freien, mit den Rubriken »der Geselligen, der Einsamen, der Unstäten, der Stillsteher, der Gangtreter, der Sammler«; ferner der Versammlungen Geisteskranker im Gesellschaftszimmer mit der Unterabtheilung »das Kartenspiel Geisteskranker«, endlich »der weiblichen Geisteskranken im Beschäftigungssaale« sind zum Theil zwar ganz treffend und aus dem Leben gegriffen, zum Theil aber gilt von ihnen, was oben im Allgemeinen über dergleichen Schilderungen gesagt ist. Die Classifikation der Geisteskranken nach ihren auffallendsten Gewohnheiten, Stellungen und Bewegungen hätte übrigens noch bedeutend vermehrt werden können (z. B. die Kopfhänger, die Winkelhocker, die Schreier, die Sänger, die Unreinen, die Fresser, die Kothesser, die Zänker, die Lacher, die Greiner u. s. w.), sowie auch die Situationen einzelner oder mehrerer Irren zusammen Stoff zu noch mancherlei derartigen Schilderungen Anlaß gegeben hätten. Auch die von S. 51—69 gegebenen Erörterungen über den Schlaf Geisteskranker scheinen uns nur ein geringfügiges und mit dem Aufwande von Worten keineswegs im Verhältniß stehendes Resultat zu geben. »Wie es in der Seele des Irren aussehe, wenn der Alles besänftigende Schlaf die Bande löset und den Sinn dem Wahn entrückt«, wissen wir nicht und werden uns auch noch so fleißig angestellte Beobachtungen nie lehren. Daß übrigens der Irre auch im Schlafe und wohl noch mehr als im wachen Zustand fortirre, ist um so wahrscheinlicher, da ja selbst der Ideengang des gesunden Menschen im Traume häufig dem eines Wahnsinnigen gleicht.

Nach dieser sogenannten Einleitung kommt Vf. auf den eigentlichen Gegenstand seiner Untersuchung: die Geistesstörungen in ihren organischen Beziehungen mit einem Vorwort und einleitenden Betrachtungen, allgemein anthropologischen und psychophysiologischen Inhalts. Ueberall herrscht das Bestreben hervor, Materie und Kraft, Körper und Geist, Blut und Nerven in harmonischer Entwickelung und eins durch's andere bedungen darzu-

stellen und zunächst das Gehirn als den Sitz der intellectuellen Thätigkeiten, als den Centralpunkt aller psychischen Vermögen zu betrachten, und wir müssen gestehen, daß des Vfs. Ansichten in dieser Beziehung nicht nur sehr ansprechend und anregend sind, sondern, daß er es auch versteht, sie mit Geist und Beredsamkeit vorzutragen.

Die in's Speciellere gehenden Betrachtungen, welche nun folgen, beginnen mit: Physiologischen Studien über das Blut- und Nervenleben in Bezug auf Geistesstörungen und handeln: 1) über die organische Temperatur; 2) über das Blutleben, mit der Unterabtheilung: über die verschiedenen Lebenszustände des Bluts; 3) über die Blutbewegung im Gehirn und Rückenmark, mit den Abtheilungen über Hirnarterien und Hirnvenen (sehr umständliche anatomische Beschreibungen nach Hildebrandt's und Weber's anatomischem Handbuche, die hier als überflüssige Zugabe erscheinen); 4) über die Wasserbewegungen im Gehirn und Rückenmark, den Sitz, den Nutzen und die Natur der cerebro-spinalen Flüssigkeit; 5) über die Blut- und Wasserbewegung im Gehirn und Rückenmark in ihren Relationen zu einander betrachtet; 6) über den Mechanismus der Blut- und Wasserbewegung im Gehirn.

Da der Vf. in den folgenden Kapiteln unmittelbar zu pathologischen Verhältnissen übergeht, so halten wir hier ein, um vorerst einige eigenthümliche Ansichten desselben zu besprechen. Diese betreffen insbesondere die sogenannte cerebro-spinale Flüssigkeit und deren physiologische Bedeutung, welche Vf. aus Magendie's **Leçons sur les fonctions du système nerveux** entnommen und weiter ausgeführt hat. Hiernach hält er diese Flüssigkeit für einen normalen, dem Gehirn und Nervenleben nothwendigen Bestandtheil, welcher fortwährend von der **pia mater** ausgeschieden, in den verschiedenen Hirnhöhlen, zwischen weicher Hirnhaut und Arachnoidea fluctuirt (sich bewegt) und selbst das Neurilem der einzelnen Nerven durchdringt, wobei das Gehirn als das Herz für die Vertheilung der cerebro-spinalen Flüssigkeit im ganzen Nerven-

system erscheint. Ueber dieses **liquidum cerebro-spinale** theilt Vf. weitläufige Excerpte aus Magendie's obengenanntem Werke mit. Er selbst hat darüber weder eigene Beobachtungen noch Experimente angestellt, behauptet aber, daß es »einestheils das substantielle Material zur Bildung und Ernährung seiner nächsten Umgebung enthält (und so namentlich auch die Hirnsubstanz bilde), andrerseits aber auch von der Hauptquelle seiner Absonderung aus (d. i. von den Hirnventrikeln) durch die oben beschriebenen Wasserkanäle allen Nervengebilden ununterbrochen zugeführt wird, welche, wenn man auch die Nervenzweige als nicht hohl betrachtet, sich in allen neurolematischen Scheiden der Nerven vorfinden, so daß also die Nerven alle ebenso wie das Gehirn von einem Liquido umgeben erscheinen.«

Wir müssen gestehen, daß, so lange Magendie's Versuche und Schlüsse über diesen Gegenstand durch andere Beobachter und anderweitige Experimente nicht bestättigt worden waren, wir einigen Zweifel in die Richtigkeit derselben setzten, weil man in der That bei Leichenöffnungen diese cerebro-spinale Flüssigkeit gewöhnlich nicht findet. Inzwischen ist die Existenz derselben neuerdings durch Alex. Ecker (Ueber die Cerebrospinal-Flüssigkeit, nach Magendie's Arbeiten und eigenen Beobachtungen im Archiv für physiologische Heilkunde, herausgegeben von W. Roser und C. A. Wunderlich, II. Jahrg. III. H. S. 363, ferner in einer besonderen Schrift desselben, »Pathologische Untersuchungen über die Bewegungen des Gehirns und Rückenmarks, insbesondere den Einfluß der Cerebrospinal-Flüssigkeit auf dieselben« betitelt) bestättigt worden.*) Mit Magendie übereinstimmend bemerkt Ecker, daß man diese Flüssigkeit nur in ganz frischen Leichen antreffe, indem sie nach dem Tode durch Imbibition in die umgebenden Theile bringe. Die Existenz dieser Flüssigkeit als einen zum normalen Zustand gehörigen Bestandtheil des Organismus hiernach nicht mehr bezweifelnd und eben so wenig zweifelnd, daß ein abnormes Verhalten derselben in quantitativer und qualitativer Beziehung von nachtheiligen Rückwirkungen auf die Functionen der Centralgebilde des Nervensystems

*) Vergl. die Rec. dieser Schrift in Nr. 1 d. J. S. 13. D. Red.

begleitet seyn müsse, und so auch in der Pathologie der Geisteskrankheiten alle Beachtung verdiene (wie denn bereits Magendie und Martin Saint-Ange in drei Fällen von Blödsinnigen die Communikations-Oeffnung, womit der vierte Ventrikel mit der Rückenmarkshöhle in Verbindung steht, verschlossen fanden), glauben wir doch in physiologischer Beziehung ihr die Wichtigkeit nicht beilegen zu können, welche ihr S. beizulegen geneigt ist. Namentlich dünkt uns die Ansicht, daß die Nervensubstanz aus dieser Flüssigkeit sich bilde, sehr bizarr, sowie wir auch nicht glauben, daß sie alle einzelnen Nerven umgebe, oder durchdringe, wenigstens so lange nicht, als dieß nicht durch directe Beobachtungen dargethan ist. Bogro's Quecksilber-Einspritzungen können wir aber als solche nicht gelten lassen und noch weniger Cotugno's Beobachtungen von (pathologischen) Ansammlungen von Flüssigkeiten im **Nerv. ischiadicus.**

Was die Bewegungen des Hirns bei der Systole des linken Herzventrikels und beim Athmen betrifft, so scheint S. die in dieser Beziehung höchst interessante Beobachtung Bird's, welche er in Amelung's und Bird's Beiträgen zur Lehre von den Geisteskrankheiten B. II. S. 316 mittheilt, nicht zu kennen, weil er sie sonst wohl erwähnt hätte. Nächst diesen passiven Bewegungen des Gehirns nimmt Vf. im innersten des Gehirns noch eine undulirende Bewegung an, »die namentlich von den Hirnhöhlen ausgehe, je nachdem sie sich mit Hirnwasser füllen oder davon leerer werden.«

Der VII. Abschnitt handelt über cerebrale Congestionen, der VIII. von der übermäßigen Blutfülle und Blutstockung im Gehirn (**Hyperaemia et Haematostasis cerebralis**) mit den Unterabtheilungen allgemeiner und lokaler Hyperämie (die auf letztere bezüglichen Beobachtungen, welche Vf. mittheilt, betreffen blutige Extravasate, Apoplexie oder örtliche pathologische Entartungen, z. B. Hydatiden, Erweichungen u. s. w. Kann man diese lokale Hyperämien nennen?) IX. Abschnitt: Blutstockung, Hämatostasis, Entzündung und die krankhaften Metamorphosen des Gehirns,

als Hirnverwässerung, Erweichung, Tuberkeln und Hydatiden, innere und äußere Wasseransammlungen, freie und geschlossene Blut-Extravasate, Eiteransammlungen und die nachfolgenden Veränderungen des Eiters. Wir fragen hier, mit welchem Rechte und auf welche Gründe gestützt der Vf. alle diese Metamorphosen mit Blutstockungen oder sogenannter Entzündung in Verbindung setzt und sie daraus entstehen läßt, wenn auch einige von ihnen unzweifelhaft daraus ihren Ursprung nehmen? Alle diese Verhältnisse werden hier erwähnt, auch mit einigen, wenn auch lauter fremden Beobachtungen ausgestattet, ohne daß wir eine besondere Beziehung zum eigentlichen Gegenstande des Werkes, zu den Geistesstörungen gefunden hätten.

X. Ueber das Nervenleben. Je nach den drei Hauptabtheilungen des Nervensystems in eine cerebrale, spinale und sympathische nimmt der Vf. drei constitutionale Zustände an, welche in den einzelnen Individuen vorwaltend die Lebensäußerungen im Gebiete des gesammten Nervensystems bezeichnen. »Das Hirn«, sagt Vf. S. 187, »repräsentirt die ideale Bewegung, die ideale Stoffaufnahme, die ideale Stoffbearbeitung. Das Rückenmark bewirkt, dem Impuls vom Hirn untergeben, vorzugsweise die freiwillige äußere Bewegung; das System des **Nervus sympathicus magnus**, besonders die materielle innere Bewegung, die materielle Stoffaufnahme, Stoffbearbeitung, den Chemismus, die Bewegung in sich.«

Wir haben diese Stelle mitgetheilt, um den Ideengang des Vfs. näher zu bezeichnen, nach welchem er nunmehr in den folgenden Unterabtheilungen die vorwaltende cerebrale, die cerebello-spinale und die sympathische Organisation zu entwickeln sucht.

Während bei der ersten die geistigen Fähigkeiten nicht selten auf Kosten der körperlichen Entwicklung eminent hervortreten, ist es bei der zweiten insbesondere die Willens- und Muskelkraft, bei der dritten das niedere Begehrungs-Vermögen, üppige Vegetation, Nahrungstrieb, geringer Wille bei geringer Kraft, welche sie als solche charakterisiren. Hiernach und je nachdem sich diese verschiedenen Formen in der Organisation des Nervensystems compliciren,

sollen sich nun nach dem Vf. die Mischungen in den Erscheinungen der Geistesstörungen gestalten, also daß

1) ein vorherrschendes cerebrales Nervensystem mit zunächst kräftig entwickeltem spinalen Nervensystem die Disposition zum Wahnsinn mit Wuth;

2) ein vorherrschendes cerebrales Nervensystem mit einem zunächst kräftig entwickelten sympathischen Nervensystem die Disposition zum Wahnsinn mit Schwermuth (bei Frauen sexualer Aberwitz);

3) ein vorherrschendes cerebello-spinales Nervensystem neben einem kräftig entwickelten sympathischen Nervensystem (selten vorkommend) — die Disposition zur Melancholie mit Raserei — Neigung zum Selbstmord — (gestörtes Gemeingefühl mit krankem Willen);

4) ein vorherrschendes cerebello-spinales Nervensystem mit zunächst kräftig entwickeltem cerebralem Nervensystem, Disposition zur Raserei und Wuth mit scheinbarer Ueberlegung — (wohlüberlegter Zerstörungstrieb);

5) ein vorwaltendes sympathisches Nervensystem mit einem möglichst kräftig entwickelten cerebralen Nervensystem, die Disposition zur Hypochondrie mit Ueberreizung — (der eigentliche Boden für die Ausbildung fixer, fast unzerstörbarer Ideen);

6) ein vorwaltendes sympathisches Nervensystem neben einem zunächst kräftig entwickelten cerebello-spinalen Nervensystem — (was sehr selten vorkomme), die Disposition zur Schwermuth mit temporären Wuthanfällen« geben soll.

Nach diesen in der Organisation begründeten Principien sucht nun der Vf. in der speciellen Betrachtung der verschiedenen Geistes-Störungen, die einzelnen Formen derselben darzustellen. Wie wenig er sich aber hier consequent bleibt, oder bleiben kann, geht schon daraus hervor, daß die erste Form, welche er unter den Geistes-

Störungen bei vorherrschender cerebraler Organisation betrachtet, das **Delirium tremens** ist, eine Form, welche in der Regel nur in Folge einer specifischen Ursache auftritt und ziemlich alle Arten der Organisation betreffen kann, insbesondere aber gerade bei schwachem Gehirnorgan und geringer Entwickelung geistiger Vollkommenheit häufig genug einzutreten pflegt. Die Formen, welche hiernach weiter in Betrachtung kommen, sind: cerebrales Fieber, der cerebrale Erregungszustand in seinen verschiedenen Formen, als: 1) der cerebrale Erregungszustand mit allgemein activer Blutfülle, (Verstandes-Wahn, Wahnwitz, Aberwitz, Narrheit) mit besonderer Betrachtung dieses Zustandes beim weiblichen Geschlecht; 2) der cerebrale Erregungszustand mit passiver Blutfülle, als Folge übermäßiger Anstrengung des Gehirns (Blödsinn); 3) der cerebrale Erregungszustand bei unregelmäßiger Blutvertheilung mit activer und passiver Congestion, mit besonderer Betrachtung des Wahnsinns und zwar des sogenannten cerebralen W., worunter Vf. vorzugsweise die Sinnestäuschungen (Hallucinationen und Illusionen) versteht und sie nach einander als Wahn-Ideen des Gesichts, des Gehörs, des Geruchs, des Geschmacks, des Gefühlsinnes, oder endlich mehrerer Sinne zugleich abhandelt, hierbei wieder sehr weitläufige größtentheils aus Hildebrandt's Handbuche entnommene anatomische Beschreibungen dieser Sinnes-Organe mittheilt und mit zahlreichen mehrentheils fremden Beobachtungen ausstattet. Den Schluß dieses Capitels bildet eine Darstellung der vom Vf. so benannten cerebralen Epilepsie, d. h. derjenigen Form der Epilepsie, welcher ein idiopathisches Leiden des Gehirns zu Grunde liegt.

Unter der Ueberschrift: Geistesstörungen bei vorherrschender cerebello-spinaler Organisation finden wir folgende Formen oder Varietäten angegeben: Eigensinn, Wahnwille, blinder Trieb, Wuth, Tobsucht, Raserei und als deren Ausgang im ungünstigen Falle Willenlosigkeit, wobei Vf. wiederum den cerebello-spinalen Erregungszustand mit activer oder passiver Blut-Fülle oder mit unregelmäßiger Blutvertheilung unterscheidet und für

jeden dieser Zustände Beobachtungen mittheilt. Eine Darstellung der **Epilepsia spinalis** schließt diesen Abschnitt.

Der III. Abschnitt, die Geistesstörungen bei vorherrschender Organisation des sympathischen Nervensystems beginnt wiederum mit einer detaillirten anatomisch-physiologischen Beschreibung dieses Systems. (Consequenterweise hätte Vf. auch eine derartige Beschreibung des Gehirns und Rückenmarks den vorhergehenden Abschnitten voranschicken sollen, wenn dergleichen anatomische Beschreibungen hier überhaupt nicht sehr überflüssig erscheinen und nur darauf berechnet scheinen die Seitenzahl zu füllen.) Auch der **Nerv. accessorius** und der **vagus** kommen dabei in Betracht, da sie mit dem sympathischen Nervensystem in unmittelbarer Verbindung stehen. (Auch das Rückenmark und der **quintus**, der **glossopharyngeus** und der **hypoglossus** stehen in unmittelbarer Verbindung mit diesem System und hätten demnach ebenfalls eine anatomische Beschreibung verdient.) Unter den Beziehungen der Geistesstörungen zu den Zuständen des Gemeingefühls werden nun die Wahnideen des Gemeingefühls (fixe Ideen), die Hypochondrie, die Neigungen, Gemüthsbewegungen und Leidenschaften in ihrer Beziehung zu Geistesstörungen und endlich die **Epilepsia ex gangliorum systemate**, die **Epilepsia hysterica**, oder **Hysteria epileptica** betrachtet. Ein besonderes Capitel ist den Geistesstörungen durch krankhafte Sexual-Zustände gewidmet, wie sie sich: 1) während der Entwickelung des geschlechtlichen Lebens (**Vesania erotica**, **Erotomania virginum**, **Daemonomania erotica**, **Melancholia erotica**); 2) bei schon vollendeter Geschlechtsentwickelung mit folgenden Unterabtheilungen: a) sexuale Geistesstörungen mit cerebraler Irritation, **Vesania erotica phantastica**; b) mit cerebello-spinaler Irritation, **Nymphomania**, **Furor uterinus**, **Mania erotica**, **libidinosa**, **Erotomania mulierum**; c) mit sympathischer Irritation, **Melancholia hysterica** (**erotica mulierum**, **vetularum**) und endlich 3) während des Verfalles dieser Lebensrichtung im höheren Alter entwickeln soll. Eine besondere Entwickelung des letzteren Verhältnisses fehlt; dagegen handelt § 25 von den Geistes-

Störungen der Kindbetterinnen, (**Vesania, Mania et Melancholia puerperarum** mit besonderer Unterscheidung des cerebralen Wahnsinns, der Tobsucht (bei cerebello = spinaler Irritation), der Melancholie (bei Irritation des sympathischen Nervensystems, **Melancholia attonita** (?), **Febris puerperalis cum Delirio.**

In der hiernach folgenden Tabelle über die einfachen und zusammengesetzten Formen der Geistesstörungen erleidet die in dem vorhergehenden entwickelte Systematik wieder mancherlei Abänderungen. Wir können hierauf nicht weiter eingehen und müssen denjenigen, welcher sich darum interessirt, auf eine Vergleichung im Werke selbst verweisen. Er wird sich dann überzeugen, daß der Vf. in der systematischen Aufstellung der einzelnen Formen sich nicht consequent geblieben ist, daß er dem System zu lieb einzelne Formen und Varietäten die in naher Verbindung stehen, oder nur gewisse Modifikationen eines und desselben Zustandes sind, gewaltsam von einander getrennt, und andere zusammengestellt hat, die in der That auf solche Weise nur durch ein imaginäres Verbindungsmittel zusammengestellt werden konnten. Wenn es überhaupt schwer ist, bei der unendlichen Mannigfaltigkeit, in welchen sich die verschiedenen Arten, Formen und Varietäten der psychischen Erkrankungen der Beobachtung darstellen, und bei den vielfältigen Uebergängen und Wechseln dieser Formen hier eine passende systematische Eintheilung zu treffen, so wird diese Aufgabe noch unendlich schwerer und das **Facit** immerhin illusorisch, wenn man, wie der Vf. dem Systeme gewisse imaginäre Bedingungen oder Rubriken zu Grunde legt, die den Erscheinungen, wie sie in der Natur wirklich vorkommen, wenig oder nur selten, nur in vereinzelten Fällen entsprechen. Man vergleiche nur die Eintheilung verschiedener (und nicht verschiedener) Formen, wie sie dem Vf. nach seinem cerebralen, cerebello = spinalen und sympathischen Categorien, bei activer und passiver Blutfülle oder unregelmäßiger Blutvertheilung beliebte, und man wird sich von der Wahrheit unseres Ausspruchs hinreichend überzeugen.

Den Schluß des Werkes bilden drei Capitel über erheuchelte Geistesstörungen, über die Vorhersage bei Gei-

stesstörungen im Allgemeinen und therapeutische Andeutungen. Warum er hier blos Andeutungen gibt, nur einzelner Mittel und Methoden gedenkt, und nicht specieller auf eine rationelle Behandlung der Geistesstörungen in ihren organischen Beziehungen eingeht, ist nicht einzusehen. Oder sollte der Grund davon etwa darin liegen, daß der Vf. in dieser Beziehung eben nichts neues zu sagen weiß? Glaubt etwa der Vf. mit einer detaillirten und dennoch lückenhaften anatomisch=physiologischen Darstellung verschiedener Gebilde des Nervensystems und einer weitläufigen Auseinandersetzung der sogenannten cerebralen, cerebro=spinalen und sympathischen Constitution und der sich daran reihenden geschraubten und imaginären Systematik der psychischen Krankheits=Erscheinungen sey alles gethan, was zur Aufklärung hinsichtlich dieser organischen Beziehungen geschehen könnte? Zur Begründung eines rationell therapeutischen Verfahrens wenigstens ist damit sehr wenig geschehen. Weit fruchtbringender in dieser Beziehung ist eine detaillirte Entwickelung der näheren ätiologischen Verhältnisse und Bedingungen, welche aber gerade vom Vf. auf eine auffallende Weise vernachlässigt oder wenigstens nur einseitig berücksichtigt sind. Und doch sind es gerade diese, welche in concreten Fällen in ihrer mannichfachen Combination einigen Aufschluß über die organischen Beziehungen der psychischen Erscheinungen und so den Leitfaden geben können, an welche sich eine der Natur des gegebenen Falls entsprechende Behandlung mit Erfolg anknüpfen läßt. Wie wichtig ist es in dieser Beziehung z. B. den Zustand der Eingeweide, der Lungen, des Herzens, des Magens, der Leber, der Milz u. s. w. zu berücksichtigen und den Zusammenhang ihrer krankhaften Erscheinungen mit den abnormen Thätigkeitsäusserungen der Psyche zu erforschen, wonach wir uns übrigens in diesem Werke vergebens umgesehen haben.

Wir schließen unsere Beurtheilung mit der Versicherung, daß die Lectüre desselben trotz der von uns gerügten Mängel und obgleich wir offen gestehen, daß es unseren Erwartungen, welche Titel und Vorwort in uns erregen mußten, nicht völlig entsprochen hat, doch unsere ganze Aufmerksamkeit fesselte und in einzelnen Erör=

terungen anregend ansprach. Wir halten es sonach immerhin für einen interessanten Beitrag zur Aufklärung der dunkeln Verhältnisse, welche den Gegenstand seiner Betrachtung ausmachen, wobei wir nur noch bemerken, daß uns die besondere Vorliebe des Vf. für ausländische, besonders französische Literatur aufgefallen ist, indem er die Casuistik, welche er ausser der seiner eigenen Erfahrung als Belege benutzte, mit Hintansetzung der vaterländischen Erfahrungen und Beobachtungen größtentheils der ausländischen Literatur entnommen hat. **Amelung.**

Das medicinische Wien. Wegweiser für Aerzte und Naturforscher, vorzugsweise für Fremde. Nach Original-Quellen bearbeitet von **Wilhelm Herzig**, Dr. der Med. und Chir., ehem. Sekundar-Wundarzte des k. k. allgem. Krankenhauses, Mitgliede der med. Fakultät und prakt. Arzte in Wien. Mit einem Plane von Wien. Wien, bei Braumüller u. Seidel. 1844. gr. 12. S. XVI u. 392. Preis 1½ Thlr. pr. oder 2 Gld. 42 Kr. rh.

Der Vf. dieser Schrift hoffet mit ihr einem Mangel abzuhelfen, welcher vorzüglich dem Fremden während seines Aufenthaltes in der an Schätzen der Wissenschaft und Kunst für den Naturforscher und Arzt so reichen Kaiserstadt bisher häufig fühlbar gewesen ist. Obwohl es nämlich keineswegs weder an schätzbaren allgemeinen topographischen Beschreibungen Wiens, noch an Schriften gebricht, welche einzelne dieser Verhältnisse speciell behandeln, so war der Vf. doch der Ansicht, daß es zweckmäßig sey, Alles in Kürze und mit Treue zusammenzustellen, was Wien und dessen Umgebungen eben nur in besonderer Berücksichtigung unseres Faches Interessantes darbietet.

Rf. steht nicht an, das Vorhandenseyn eines solchen Bedürfnisses zu unterschreiben, sowie zu erklären, daß der Vf. seine Aufgabe vollkommen und gut gelöst hat. Er ließ sich wirklich nichts entgehen, was der Aufmerksamkeit des Naturforschers und Arztes werth ist, hat ferner betr. mündliche wie schriftliche Mittheilungen Anderer nebst dem Ergebnisse eigener Selbstanschauung sorgfältig benützt, wovon die Schrift allenthalben Belege in Menge liefert,

die außerdem noch das Verzeichniß der verschiedenen Quellen zur etwaigen weiteren Benützung als erste Abtheilung vorführt. Nach einem vorausgeschickten höchst genauen Inhalts-Verzeichnisse und einer genügenden Besprechung der Naturverhältnisse Wiens behandelt dann der Vf. in einer folgenden größeren Abtheilung die für den Naturforscher und Arzt interessanten Verhältnisse, Anstalten und Institute der inneren Stadt, in einer zweiten, etwas gedrängter jene der Umgebungen Wiens, und zum Schlusse fügt er ein Verzeichniß der Mitglieder der med. Fakultät, nebst Angabe ihrer Wohnungen, sowie einige Notizen bei, die den Leser mit den wichtigsten Lebensbeziehungen während seines Aufenthaltes in Wien vertraut machen sollen, nämlich Notizen über Paß, Revision des Gepäckes, Besorgung des Gepäckes, Wohnungen, Gast- und Kaffeehäuser, Bäder, Kleidung, Schreibmaterialien, Buchhandlungen, Instrumente und Bandagen, Fahrgelegenheiten, Zeit für Besuche und Geld. — Die äußere Ausstattung der Schrift ist nicht minder schön wie bequem. **D.**

Auszüge aus Zeitschriften.

Staatsarzneikunde.

Geburtsarbeit und Entbindung sind nicht selten Ursache vorübergehender Geistesstörung. Dieser wohl begründete Umstand ist bei Vertheidigungen gegen die Anschuldigung des Kindsmordes zu berücksichtigen, und mag zuweilen einen vollkommen ausreichenden Grund für die Exculpation abgeben, umsomehr als die Kinds-Mord-Manie eine der gewöhnlichsten Formen ist, unter welcher momentaner Wahnsinn im Zusammenhange mit Entbindung auftritt. Bei Kaninchen, Katzen, Hündinnen, Schweinen und einigen Vögeln beobachten wir nicht selten eine Umkehrung der instinktmäßigen Mutterliebe in die Wuth ihre Jungen zu vernichten. (S. Pierquin: **De la Folie des Animaux, Tom. II.**) Gerade bei der natürlichen Geburtsarbeit, besonders bei Erstgebärenden, sind die Geistesfunktionen häufig afficirt. Moralische oder physische Ursachen, zuweilen die Einwirkung beider zugleich, steigern die Geistes-Verwirrung unter erwähnten Umständen zur akuten

Manie; die Einwirkung solcher Ursachen findet bei unverehelichten Müttern, gegen welche Anklage auf Kindsmord am häufigsten vorkommt, fast immer Statt. Dr. J. R. Cormack. (The Lancet, 1844.)

Zeichen kürzlich geschehener Entbindung. Dies ist, nach Krügelstein, ein farbiger, je nach der Farbe der Kopf-Haare mehr oder weniger dunkler, mehrere Linien breiter Streifen vom Nabel bis zum Schaamberg (auf der Linea alba), welcher mehrere Wochen nach der Entbindung fortdauert, aber auch schon in der Schwangerschaft sichtbar ist. (Henke's Zeitschr. 1843. 4.)

Mord=Manie, plötzlich und ohne Vorboten ausbrechend. Mordanfall auf 6 Personen. Selbstmord des Wahnsinnigen. — Ein in legal=medicinischer nicht weniger wie in psychologischer Hinsicht interessanter Fall ereignete sich vor einiger Zeit in Paris. Ch. A. Pamel, 35 J. a., Opernsänger, anerkannt von sanfter und friedlicher Gemüths=Art und von geregeltem Lebens=Wandel, zärtlicher Familien=Vater, hatte nach 15jähriger beifallreicher Carriere als Tenorist seine Stimme und damit auch die Mittel zur Existenz verloren, welche nun nur durch die Handarbeiten seiner von ihm innig geliebten Frau gefristet wurde. Nach vielfachen fruchtlosen Versuchen, durch den Gebrauch von Arznei-Mitteln die frühere Reinheit seiner Stimme wieder zu erlangen, setzte er seine letzte Hoffnung auf die Homöopathie. Seit einigen Tagen glaubte er bemerkt zu haben, daß in Folge der genommenen homöopathischen Arzneien das lang ersehnte Resultat eintrete. Voll Vertrauen auf radikale Herstellung legte er sich eines Abends zu Bette. Als er des andern Morgens um 5 Uhr plötzlich erwachte sagte er seiner Frau, daß seine Stimme abermals und für immer, verloren sey. Er stößt wüthendes Geschrei ohne Zusammenhang aus. Vergebens sucht Madame Pamel ihn zu beruhigen. Endlich legt sich die Aufregung für eine halbe Stunde. Aber ein neuer Anfall tritt ein. Der Rasende bemächtigt sich zweier Dolche, in deren Besitz er war, und erklärt, da er ohne Hilfsmittel sey, seine Frau und Kinder tödten zu wollen, um sie, wie er sich ausdrückt, den Krallen des Teufels zu entreissen. Die Bitten, die Thränen seiner

Frau sind nicht im Stande, ihn zu beruhigen. Er schlägt seine Kinder, seine Frau, welche jene zu schützen sucht, verfolgt letztere, welche sich zu zwei jungen Mädchen in ein benachbartes Zimmer flüchtet, und verwundet hier alle drei. Darauf stürzt er in seine Wohnung zurück, und versetzt hier einem andern Frauenzimmer, welche die Kinder zu retten sucht, einen Dolchstich in den Arm. Letztere entflieht und schließt die Thüre ab. Von den gegenüber liegenden Häusern sahen die Nachbarn, wie Pamel unter wüthendem Geschrei und Gestikulationen sich zwei Dolchstiche versetzt. Bei der Ankunft des Polizei-Commissair fand man Pamel in seinem Schlafgemach entseelt in seinem Blute schwimmend, in einem andern Zimmer dessen ältesten 6jährigen Sohn durch einen tiefen Dolchstich in die Brust getödtet, den jüngern 4jährigen, welcher sich unter die Bettdecken verkrochen hatte, am linken Hinterbacken verwundet. Madame Pamel starb einige Tage nachher an einer akuten Pleuresie. Den Aussagen der Hausbewohner und Bekannten Pamels zu Folge, war nie vorher an demselben eine Spur von Geistesstörung bemerkbar gewesen. **(Journ. des Connaiss. méd. prat. et de Pharmacol., 1843.)**

Krankhafte Veränderungen wichtiger Organe bei Selbstmördern. Medicinalrath Dr. Schneider bestättigt das häufige Vorkommen solcher Veränderungen bei Selbstmördern. Dahin rechnet er vorzugsweise: mehr oder weniger umfängliche Verwachsung und theilweise Verknöcherung der harten Hirnhaut mit dem Perikranium, den Hirnhäuten und der Oberfläche des Gehirnes, besonders am Scheitelpunkte des Kopfes; Ansammlung von Wasser in der Schädelhöhle; organische Krankheiten der Milz, des Herzens. Wo dergleichen pathologische Veränderungen gefunden werden, müsse man jederzeit Unzurechnungsfähigkeit gelten lassen. (Annalen der Staatsarzneikunde, 1844.) Vergl. Nr. 14 dies. Ztg. 1844, S. 16.

Der Tod durch Ertrinken, von Dr. Löffler in Berlin. Der Vf., veranlaßt durch die ungewissen, schwankenden, ja widersprechenden Ansichten, welche über diesen dem Gerichtsarzte so wichtigen Gegenstand immer noch herrschen, beabsichtiget eine Re=

vision dieser Lehre, um zur Beseitigung der fraglichen Mängel, Zweifel und Lücken beizutragen. Er beantwortet hier zunächst die Frage: **wie erfolgt der Tod durch Ertrinken?** und stellt zu diesem Behufe folgende Sätze auf, welche er durch ausführliche Erörterungen, Beobachtungen und Versuche zu begründen sucht. »Der Tod durch **Ertrinken** erfolgt nur durch Erstickung in und mittelst einer tropfbaren Flüssigkeit, indem Schlagfluß oder eine andere im Wasser vorkommende Todesart, nicht Ertrinken genannt werden kann.« — »Auch unter Wasser besteht die mechanische Seite der Respiration fort, auch bei Ertrinkenden wechseln bis zu einem gewissen Zeitpunkte Inspirationen mit Exspirationen.« — »Die erste und unmittelbare Ursache des Todes durch Ertrinken ist die Störung und Aufhebung des Respirations-Prozesses. Die Ursache der Hemmung des kleinen Kreislaufes beim Ertrinken liegt sonder Zweifel in den Lungen selbst. Die unterdrückte Bildung arteriellen Blutes in den Lungen, der aufgehobene Respirations-Prozeß bedingt das Aufhören des Lungenkreislaufes, wie alle übrigen Erscheinungen der Asphyxie und des Todes durch Ertrinken.« — Die Beantwortung obiger Frage wird in folgendem Hauptresultate zusammengefaßt: »Die tropfbare Flüssigkeit sperrt allmälig oder plötzlich die atmosphärische Luft von den Luftwegen ab; der Respirationszweck kann daher nicht mehr erfüllt werden; das nicht mehr dekarbonisirte Blut zirkulirt zuerst frei durch die Lungen vom rechten zum linken Herzen, und wird von Letzterem in alle Organe des Körpers geführt. Den hierdurch gesetzten Mangel an vitaler Erregung beurkundet zunächst das Gehirn durch Latentwerden seiner Function (aufgehobener Willenseinfluß, Bewußtlosigkeit, Anästhesie); die von der **Medulla oblongata** abhängigen Athem-Bewegungen werden zwar beeinträchtiget, spielen jedoch noch eine Zeitlang fort. Unmittelbar nach der Suspension der Gehirnfunctionen erleidet auch der Durchgang des Blutes durch die Gefäße der Lunge eine Hemmung; das Blut beginnt deßhalb in der rechten Herzhälfte zu stagniren, während in die linke nur noch sehr wenig gelangt. Hierauf hören nun auch die Athembewegungen auf, und nur das Herz bekundet noch durch schwache und seltene

Pulse den nicht ganz erloschenen Lebensfunken. Allein der Mang der Erregung von Seiten des Blutes wie der Nerven dauert fort, der Scheintod ist vollständig und geht früher oder später in den wahren Tod über.« (Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, fortges. von Siebenhaar, 1844, H. 1.)

Beiträge zur Erkenntniß zweifelhafter Todesarten, von **Dr.** Thierfelder in Meißen. **I.** Bei einem halbjährigen Kinde, welches lebend in einen Haufen Asche gelegt und völlig damit bedeckt worden war, fehlten, mit alleiniger Ausnahme der Zungeneinklemmung, alle Merkmale eines gewaltsamen Todes, alle Zeichen des sogenannten Stick- oder Schlagflusses, was einen plötzlichen asphyktischen Tod mittelst völliger Absperrung der Luft in der Asche anzunehmen berechtiget, und einen Beleg zu der Thatsache liefert, daß je vollständiger und schneller die Unterbrechung oder Hemmung des Luftzutrittes zu den Lungen stattgefunden, um so weniger der asphyktische Tod durch auffällige physische Veränderungen am Leichname sich kund gibt. **II.** Ein schwangeres Mädchen wurde, unter einem Kirschbäumchen sitzend, todt und mittelst ihres eigenen Brusttuches anscheinend erwürgt gefunden. Obgleich der Verdacht auf Ermordung sehr nahe lag, so war doch aus der Richtung der Strangulationsfurche, aus der Lage und Befestigungsart des Würgetuches, aus der Abwesenheit aller Merkmale geleisteter Gegenwehr und zugefügter Gewalt, so wie aus den örtlichen Umständen auf Selbstmord zu schließen. **III.** Zwei junge Personen, ein Dienstmädchen und ein Bursche, werden, ersteres scheintodt, letzterer wirklich todt, unter besonderen Umständen gefunden, und Kohlendunst als Veranlassung entdeckt. **IV.** Ein 70jähriger, dem Trunke ergebener Auszügler, ward auf seinem Bette sitzend, todt gefunden, mit einer nicht durchdringenden Hiebwunde am oberen Theile der Stirne und viel Blut in seiner Umgebung. Die Beschaffenheit, Richtung und hohe Lage der Wunde ließen auf Gewaltthätigkeit durch fremde Hand schließen; der Tod schien Folge des Blutverlustes zu seyn, unter Mitwirkung der kalten Temperatur und der geschwächten Nervenkräfte des Verletzten. (Ebendaher.)

Die Apoplexie der Neugebornen und ihre richtige gerichtsärztliche Würdigung bei Untersuchung zweifelhafter Todesart, von Rothamel. Vf. macht zuerst darauf aufmerksam, daß im Schädel einer neugebornen Kindesleiche Blutreichthum ein stereotyper Befund sey. Er unterscheidet eine **Apoplexia sanguinea** und **nervosa**. Die anatomischen Charaktere der ersteren seyen allemal Blutextravasat zwischen **dura Mater** und **Cranium**, in die Höhle der Arachnoidea, oder zwischen **pia Mater** und dem Gehirn, oder endlich in der Gehirnsubstanz und den Ventrikeln, welche anatomischen Charaktere der **Apoplexia nervosa** ganz fehlen. Das extravasirte Blut ist stets coagulirt. (Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, 1843. Bd. XLV, Hft. 1.)

Mortalitäts-Verhältnisse in England. An Kinderkrankheiten wie Kopfwassersucht, Convulsionen, Lungenentzündung, Rötheln, Scharlach, Blattern, Croup, Keuchhusten sterben in den Städten doppelt so viele Kinder als auf dem Lande. Die Verhältnißzahl in dieser Beziehung ist 9,699 : 4,265. — Die Krankheiten des Greisenalters tödten auf dem Lande ebenso viele als in den Städten. — Die Krankheiten der Wöchnerinnen sind in den Städten bei weitem tödtlicher als auf dem Lande; hier ist das Verhältniß wie 1,560 : 909. (Gazette des Hôp., 1843.)

Welches Lebensalter ist das geeignetste für die Wiederholung der Schutzpockenimpfung, als allgemeine Maßregel? Schäffer in Hirschberg findet, gestützt auf vielfache Beobachtungen und numerische Nachweisungen, das Alter zwischen 16 und 20 Jahren hierzu ganz zweckmäßig, meint jedoch, daß schon 9 bis 10 Jahre nach der ersten Impfung die Empfänglichkeit für eine neue Aufnahme des Schutzpockenstoffes vorhanden sey, und rathet daher, die Wiederimpfung im zehnten Lebensjahre vorzunehmen, weil sie, als allgemeine Maßregel, durch die Schulregister sehr erleichtert werde, und für den Fall des Fehlschlagens Gelegenheit gäbe, die Operation noch während des schulpflichtigen Alters zu wiederholen. (Med. preuß. Vereinszeitung, 1844, Nr. 13).

Wann und wie soll die Nachimpfung geschehen? Die Nachimpfung, ein nothwendiges Ergänzungsmittel der Impfung, ist gesetzlich einzuführen. Obgleich hierzu das Alter von 16 bis 18 Jahren sich besonders eignet, so ist doch, behufs der allgemeinen Einführung, das schulpflichtige Alter vorzuziehen. Erleichtert wird sie überdieß, wenn sie zu derselben Zeit, wo die erste Impfung geschieht, veranstaltet wird, weil sie dann unentgeldlich verrichtet werden kann und weil es dann nicht an genügendem Vorrath guten Impfstoffes fehlen wird. Sehr zweckmäßig wird es ferner seyn, nur Eine Hauptimpfung des Jahres zu halten, das lästige Tabellenwesen dabei zu vereinfachen, die Impfscheine kürzer zu fassen, die Impfgebühren vorschußweise aus der Gemeindekasse zahlen zu lassen, und alle Eltern geimpfter Kinder zur Gestattung des Abimpfens zu verpflichten. (Annalen der Staatsarzneikunde, 1844, H. 1.)

Noch eine Beschuldigung gegen die Kuhpockenimpfung, von Dr. Braun in Fürth. Man sagt, durch die Kuhpocken wird eine große Zahl schwächlicher Kinder gerettet, welche wieder nur schwächliche erzeugen. Dieser Vorwurf ist aber ungerecht, weil er zu allgemein ist. Die durch die Impfung erhaltenen, schwächlichen Kinder fallen entweder anderen Krankheiten anheim, oder sie erholen sich so, daß sie im mannbaren Alter gesunde Kinder erzeugen können. Es ist nirgends verboten, schwächliche Kinder durch vernünftige elterliche Pflege oder ärztliche Kunst zu erhalten. (Siebenhaar's Zeitschrift, 1844.)

Aus einer die Reform der Pest=Quarantainen betreffenden Arbeit von Aubert heben wir folgende Hauptpunkte aus: 1) Vom Jahre 1717 bis 1841 wurden nur 64 Schiffe, vom Orient nach Europa kommend, von der Pest befallen. 2) Die Pest=Anfälle hatten entweder nur während der Ueberfahrt, oder auch nach der Ankunft in einem europäischen Hafen Statt. 3) Nie kam auf einem Schiffe, welches während der Ueberfahrt von Pest frei war, ein Pest=Fall nach der Ankunft desselben vor. 4) Nie zeigte sich unter den Hafenwächtern oder Lastträgern, welche die Waaren ausluden, ein Pest=Fall. 5) Unter den 64 von der Pest heimgesuchten Schiffen dauerte nur bei 26 die Pest auch noch nach

ihrer Ankunft in der Quarantaine fort, bei den 38 übrigen beschränkte sich dieselbe auf die während der Ueberfahrt vorgekommenen Fälle. (Acad. de Méd., 1843.)

Welche sind die großen, chirurgischen Operationen, welche ein **Officier de santé** (bei uns ungefähr ein Bader) ohne Ueberwachung oder Inspektion von Seiten eines Arztes nicht ausführen darf? Von Ollivier. Der Vf. stellt sich in dieser Beziehung vier Fragen. Fr. 1) Was versteht man eigentlich unter großen Operationen? A. Absolut lassen sich nicht alle chirurgischen Operationen in große und kleine abtheilen. Fr. 2) Trug die von M... an C. gemachte Operation den Charakter einer großen an sich. Es handelt sich hier nämlich um die Exstirpation eines über dem linken Hinterbacken gelegenen Lipoms, welches einen Umfang von ungefähr 16 Centimeters und eine Dicke von 6 Centim. hatte. Die Operation war auf dringendes und wiederholtes Bitten C...'s von einem **Officier de santé** gemacht worden; sie fiel auch ganz gut aus, nur folgte der Operirte den Verordnungen des **Offic. de sant.** durchaus nicht, und es traten 16 Stunden später tetanische Erscheinungen auf, welche den Kranken binnen zweier oder dreier Tage dahin rafften. Nach allen diesen Umständen hält der Vf. diese Operation für keine sogenannte große. Fr. 3) War diese Operation die Ursache von C's. Tode? A. Der Tod war nicht die directe Folge der Operation, sondern der später eingetretenen Zufälle und von C..'s üblem Verhalten. Fr. 4) Ist nun nach allem dem der **Officier de santé** schuldig? Die Antwort ergibt sich aus dem Vorhergehenden leicht. — Dergleichen Entscheidungsfragen kommen öfters vor. (**Annales d'hyg. publ. et de méd. lég.**)

Dem Arzte steht zu, zu bestimmen, was eine Waffe ist, von **Dr.** Braun in Fürth. Der Arzt hat als Naturforscher das unbestrittene Recht, die Wirkungsweise eines Agens, eines Werkzeuges auf unseren Organismus zu beurtheilen, wozu jedoch eine möglichst genaue Kenntniß des fraglichen Gegenstandes und seiner Eigenschaften gehört. Wie der Arzt als Aetiolog bestimmt, ob eine Substanz Gift sey, ob sie vermöge, die Integrität

des Organismus aufzuheben mittelst chemischen Eingriffes, oder ob sie eine rein dynamische sey, wie die Electrizität, der Affect, das Gedankenbild, so muß es ihm auch zustehen, auszusprechen, daß das verletzende Werkzeug eine Waffe sey. (Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, fortges. von Siebenhaar, 1844, H. 1).

Tagesgeschichte.

† Kopenhagen, 3 April. Den 24 März starb unser berühmte Thorwaldsen plötzlich im Theater. Er war von einem freundlichen Mittagsmale heiter und gesund dahin zu Fuße gegangen und hatte, nachdem er ein Paar Bekannte rechts und links gegrüßt, seinen Sitz genommen, um Griseldis von Halm, das diesen Abend zum ersten Male auf unserer Bühne gegeben werden sollte, zu sehen; aber schon am ersten Anfange der Ouvertüre im Orchester sank er zurück und wurde als todt hinausgetragen. Es wurde zur Ader gelassen, aber kein Blut kam, und Todesbleiche und Starrheit bemächtigten sich seiner bald. Das Gesicht blieb mehrere Tage unverändert und legte seine schönen und milden Züge dar; sein Brustkasten aber zeigte schon den nächsten Tag eine bedeutende Ergießung von Blut und der Unterleib eine große Ausdehnung. Thorwaldsen hatte mehrere Jahre an Kurzathmigkeit, besonders beim Ersteigen von Treppen, gelitten, und man hatte daher lange Brustwassersucht bei ihm befürchtet. Auch hatte er an dem einen Schienbein ein varikoses Geschwür und trug Fontanille an beiden. Das Geschwür hatte in den letzten 3 Monaten durch kalte Umschläge seine Schmerzhaftigkeit und früheres unreines Aussehen verloren; aber in den letzten Wochen waren die Fontonellen trocken geworden. Bei seiner Leichenöffnung wurde das Gehirn gesund gefunden; das Herz etwas vergrößert, die Valveln der **Aorta** verdünnt und auf mehreren Stellen durchlöchert; die **Arteria coronaria Cordis** auf einzelnen Stellen verknöchert, und in der Höhle mit einer atheromatösen Masse gefüllt, die **Aorta** ebenfalls mehr oder weniger verknöchert, und ihre innere Haut auf mehreren Stellen von den Knochen-Lamellen durchstochen. Der unterste Theil der rechten Lunge zu einer weichen, milzähnlichen Masse verwandelt. Zwischen dem entsprechenden (untersten) Theile des Lungensackes derselben Lunge und dem Zwerchfelle wurde ein geschlossener Sack von der Größe einer kleinen Hand gefunden, der eine halbeingetrocknete und von Verknöcherungen umgebene eiterartige Masse enthielt. — Die Unterleibs-Organe waren im Ganzen gesund; nur hatten der Magen, die Gedärme sowie die Leber einen sehr bedeutenden Umfang, und Fett bekleidete reichlich alle die inneren Organe, namentlich das Herz. — Aus diesem Leichenbefund erhellt, daß der Tod aus der Brust, und zwar vom Herzen, ausgegangen ist. Merkwürdig ist aber, daß der Eitersack in der rechten Lunge, der zweifelsohne die Kurzathmigkeit des Verstorbenen bewirkte, sehr alt gewesen seyn muß, wahrscheinlich 30 Jahre, weil um diese Zeit T. in Rom an einer Lungenentzündung litt, die sein Leben bedrohte. Mit Rücksicht auf die Größe des Magens und der Gedärme muß auch berichtet werden, daß T. immer eines trefflichen Appetits sich erfreute und bei den vielen Mittagsmalen, an denen er vielleicht allzuoft Theil nahm, ungemein viel und von Allem aß. —

Für die Freunde der Phrenologie dient zur Nachricht, daß ein Abguß des merkwürdigen, die Grundsätze dieser Wissenschaft völlig bestättigenden Kopfes des Verstorbenen genommen worden ist. — So wie überall nimmt auch in Dänemark die Zahl der Aerzte in einem fast beunruhigenden Grade zu. Ueberall in den Provinzen unseres Landes klagen die amtlich angestellten über die vielen jüngeren, die sich neben ihnen niedersetzen und ihre Einkünfte durch Praxis vermindern, und in der Hauptstadt, wo auf eine Bevölkerung von 110,000 Menschen es jetzt (März 1844) 249 praktisirende Aerzte gibt, mehrt sich die Zahl derselben bei jedem halbjährigen Examen mit 20—25, so daß die talentvollsten und geschicktesten jungen Männer natürlich lange nicht ihre Kenntnisse zu benutzen im Stande sind. Daß unter solchen Umständen unsere jungen Aerzte der Wissenschaft und dem Stande würdig bleiben, nicht, so wie an manchen anderen Orten, zu niedrigen Speculationsmitteln greifen, nicht Praxis durch Verläumdung und Herabsetzung ihrer Collegen sich zu verschaffen suchen, ja nicht einmal als eine Probe als homöopathische oder hydropathische Marktschreier auftreten, ist gewiß merkwürdig und macht den Dänen alle Ehre. Die wenigen Beispiele eines entgegengesetzten Verfahrens, die sich ergeben, sind wahre Ausnahmen der Regel. — Was die Lage der amtlich angestellten Civilärzte in den Provinzen erschwert, ist ihre höchst geringe Besoldung vom Staate, von welcher ein Arzt mit Familie unmöglicherweise anständig leben kann. Die Klagen darüber waren schon lange allgemein, aber seitdem die Militärärzte durch die Reduction der Armee im vorigen Jahre sehr gut besoldet wurden, sind sie laut geworden, und das hiesige Sanitäts-Collegium hat sich daher veranlaßt gefunden, die Sache der Regierung vorzulegen und auf höhere Besoldung jener Aerzte anzutragen. Woher aber das Geld genommen werden soll, wissen wir nicht; denn überhaupt sind alle Beamten höchst schlecht in Dänemark besoldet.

τ Kopenhagen, im April. Ein Speculant oder Schwärmer, der norddeutsche Ernst Mahner, der sich „Priester der Ur-Hygiene" nennt, hat in Schleßwig und Holstein Vorträge über die „einzig wahre", naturentsprechende Lebensart gehalten, und wird nun auch in diesen Tagen Kopenhagen mit denselben beglücken. Die Grundsätze dieser „Ur-Hygiene" sind: 1) Enthaltsamkeit von allen destillirten starken Getränken. 2) Enthaltsamkeit von allen warmen und lauen flüssigen Nahrungsmitteln, sowie Fleischsuppe. 3) Keine Abschneidung der Kopfhaare oder des Barts. 4) Eine leichte und lose Bekleidung. 5) Keine Gewürze. 6) Tägliche kalte Bäder und Waschungen. 7) Häufiges Fasten. — Im Ganzen Aufgebung aller Bequemlichkeiten und Annehmlichkeiten des Lebens!! Hier wird aber Herr Ernst Mahner gewiß keine Proselyten machen. Neulich haben sich hier sowohl ein Mäßigkeits- als ein totaler Enthaltsamkeits-Verein gebildet. Der erstgenannte scheint besonders zwar langsame aber sichere Fortschritte zu machen; der letzterwähnte wird aber von Allen mit mißtrauischen Augen betrachtet; er verspricht nämlich Pension, Unterstützung zu Begräbnissen u. s. w. und wird nie Mittel dazu bekommen können. —

« London, im Mai. Francis Burdett's Tod bringt gewaltige Bewegung unter die Anhänger und Gegner der Hydrotherapie. Sir Francis hatte sich nemlich seit ungefähr einem Jahre der neuen Methode in die Arme geworfen, in der zuversichtlichen Hoffnung, dadurch von seinen Gicht-Leiden — welche sich als regelmäßige Podagra-Anfälle manifestirten — befreit zu werden. Trotz aller Einwässerung kehrte das Podagra einmal wieder, um jedoch bald darauf sich in ein metastatisches Lungen- und Ge-

hirn-Leiden umzuwandeln, welchem der arme Francis erlag. Die Majorität der allgemeinen Meinung schreibt diesen unglücklichen Ausgang der hydrotherapeutischen Methode zu, und der Kampf für und wider hat sich bereits auf die Arena unserer medicinischen Journalistik hinübergespielt, obwohl einige Redaktionen sich von aller direkten wie indirekten Einmischung frei halten zu wollen scheinen. Die Hydrotherapie hat übrigens bei uns dasselbe Schicksal wie auf dem Continente. Obwohl die neue Methode das Interesse aller rationellen Aerzte erregt, so wendet man sich doch mit gerechtem Widerwillen von dem Haufen wissenloser, aber um desto mehr industrieller Charlatan's ab, welche sich derselben auch bereits in England bemächtigt haben, und welche, die Hydropathie als Panacee für alle Krankheiten anpreisend, entweder in aberwitzigem Fanatismus befangen, oder dem materiellen Eigennutze fröhnend, wohl nicht der Wissenschaft, aber um desto mehr dem verblendeten Theile der Menschheit Schaden zufügen. — Erfreulich ist die große Theilnahme an der bereits seit 1788 bestehenden „Gesellschaft zur Unterstützung der Wittwen und Waisen von Aerzten in und um London," welche sich abermals bei dem vor einiger Zeit stattgehabten Jahres-Diner kund gab. Die aus ungefähr 350 Mitgliedern bestehende Gesellschaft besitzt bereits ein Kapital von 40,000 Pfund Sterling. Im verflossenen Jahre waren 31 Wittwen und 24 Waisen unterstützt worden, durchschnittlich mit Summen von 30 bis 40 Pfund. Die Gesellschaft besteht auch aus Nicht-Aerzten. — **Dr.** Lynch, Arzt der **West London Union** ist mit einer Schrift über die Anwendung von Chlor-Natrium beim Typhus beschäftigt, auf deren Erscheinung man sehr gespannt ist, da sich zahlreiche Collegen von den äusserst glücklichen Erfolgen seiner Methode überzeugt haben. — Eine neue lateinische Ausgabe von Sydenham, und eine Uebersetzung von F. Hecker's „Epidemieen des Mittelalters" haben, von der **Sydenham Society** besorgt, die Presse verlassen. — Unsere Zeitschrift **Medical Times** ist seit dem neuen Jahre um 4 Seiten in 4 vermehrt worden, wodurch die Leser derselben stets auf der Höhe der Wissenschaft erhalten werden; auch gibt die Verbindung von den Autoritäten eines Guthrie, Brodie, Fergusson, Williams, Hancock, Brande, Healey, J. Wharton u. A. sichere Bürgschaft, daß die gemachten Verheissungen treu erfüllt werden. Der 10. Bd., welcher vom 1. April beginnt, enthält unter andern Gegenständen Vorlesungen von Brodie über Chirurgie, von J. Wharton über Anatomie und Physiologie, von Schönlein, rc. — Der von Sir A. Cooper gestiftete, sehr beträchtliche dreijährige Preis ist zum erstenmale zuerkannt worden: **Dr.** Simon, einer der Professoren der Anatomie am King's College hat ihn erhalten. — Die von A. Cooper selbst gestellte Preisfrage war: die Thymus-Drüse und ihre Verrichtungen. — Die Blattern richten große Verwüstungen hier an, und dennoch impft man mit Macht. Was wird Jenner's Schatten hierzu sagen? —

Düsseldorf, 3 Mai. Die Aerzte des Regierungs-Bezirkes Düsseldorf hielten gestern im Hôtel Domhardt dahier eine General-Versammlung, zu der sich eine bedeutende Anzahl Aerzte eingefunden hatte. Die Sitzung wurde durch H. **Dr.** Pagenstecher aus Elberfeld mit einer Rede eröffnet, worauf man zur Discussion und resp. Annahme der von einem Comité entworfenen und einer K. Regierung zur Genehmigung vorzulegenden Statuten des Vereins der Aerzte schritt, dessen Begründung seit längerer Zeit im Werke ist. Als Zweck des Vereins ist in den Statuten ausgesprochen: Belebung und Förderung des wissenschaftlichen und prakti-

schen Strebens, Anregung und Ausbildung der collegialischen Verhältnisse und Hebung und Veredlung des ärztlichen Standes in seinen bürgerlichen und staatlichen Beziehungen. Um diesen Zweck zu erreichen, werden jährlich zwei General-Versammlungen an einem jedesmal durch Stimmenmehrheit festzustellenden Orte des Regierungs-Bezirkes stattfinden, welche Gelegenheit zum Austausch und Vortrag wissenschaftlicher und prakt. Ansichten und Beobachtungen, zum Bekannt- und Vertrautwerden für sämmtliche Vereins-Mitglieder und zur Mittheilung und Erörterung von Hoffnungen und Klagen, Wünschen und Beschwerden hinsichtlich der Stellung der Aerzte unter sich und ihrer Verhältnisse zur bürgerlichen Gesellschaft bieten werden. Ferner sollen zur Erfüllung dieses Zweckes Spezial-Vereine in den einzelnen Kreisen des Regierungs-Bezirks gebildet werden, welche in Bezug auf ihre innere Einrichtung, insofern diese mit den Statuten des Vereins nicht im Widerspruch stehen, völlig selbstständig sind. Es verdient noch besonders bemerkt zu werden, daß auch die Wohlthätigkeit ihre Berücksichtigung gefunden hat. Die Ueberschüsse der Beiträge sollen nach der Deckung der Kosten des Geschäftsganges zu wohlthätigen Zwecken, welche im Bereiche der med. Interessen liegen, verwendet werden, indem man Wittwen und Waisen von Aerzten oder darbende Med. Personen damit unterstützen will. (D. Z.)

Stuttgart, 9 Mai. Der hiesige Stadt-Directions-Arzt und Ober-Med.-Assessor **Dr. Reuß** ist wegen mehr als einjähriger Verhinderung an Versehung des Dienstes durch Krankheit, ohne Hoffnung vollständiger Wiederherstellung, mit Pension in den Ruhestand versetzt, desgleichen demselben in Anerkennung der vieljährigen ersprießlichen Dienste, die er als Collegial-Hilfsarbeiter bei dem Med. Collegium geleistet, die Erlaubniß ertheilt worden, als Ehrenmitglied des letzteren auch künftig an dessen Geschäften, nach Zulassung seiner Gesundheitsumstände Theil zu nehmen. Unserem **Dr. V. A. Riecke** ist als Beweis der höchsten Zufriedenheit mit seinen bisherigen Leistungen als Collegial-Hilfsarbeiter des Med. Collegiums der Titel und Rang eines Ober-Med.-Assessors verliehen worden. — Die Verfügung unseres Ministeriums des Innern vom 8 März, welche natürlich von unserem K. Med.-Collegium ausgegangen ist, betr. die vorbeugenden Maßregeln gegen den Cretinismus, wird gewiß Ihren Beifall erhalten haben, und der segensreiche Erfolg derselben muß, wenn sie überall in unserem würtemb. Lande durchgeführt werden, schon in einigen Jahren sich bemerkbar machen.

Paris. Th. v. Stürmer, der von den Zeitungen als gestorben gemeldet wurde, lebt noch und war nur scheintodt; auch dürfte er ganz genesen, wenn nicht die ihn jetzt getroffene Ungnade seines Kaisers, der ihn aller seiner Würden entsetzt und aus dem russ. Staate verbannt hat, wieder zurückwirft in die Bande des Fiebers.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

J. Ayrton Paris, pract. Arzt u. Prof. in London ist zum Präsidenten des k. College der Aerzte f. Großbrittannien ernannt, **Dr. Jos. Müller**, Kaurzimer Kreisarzt, von der med. Gesellschaft als corresp. Mtgld., Wundarzt Joh. Uhlein zu Harmansdorf von der prakt. Gartenbau-Gesellschaft zu Frauendorf als ord. Mtgld., Reg.-Arzt **Dr. Barbili** in Ludwigsburg zum Mtgld. der naturf. u. med. Gesellschaft zu

Passy erwählt, Dr. Lacroix, Chir. I. Kl., Arzt der k. Schulen in Paris 2c., zum Officier des franz. Ehren-Legion-Ordens, Dr. Ducros von Marseille, bekannt durch seine Arbeiten über das Asthma u. die nervösen Affectionen, zum Ritter desselben Ordens ernannt worden.

Beförderungen.

Dr. Geis, prakt. Arzt zu Oberstdorf, ist zum Gerichtsarzte in Füßen, Dr. Claus, außerord. Prof. der Chemie an der Univ. Kasan zum ord. Prof., Dr. Ch. Fergusson Forbes, prakt. Arzt in London, zum Deputy-Inspector der britt. Armee-Hospitäler, der prakt. Arzt Dr. Fr. Hawkins zum Leibarzte des Herzogs von Cambridge, Dr. Ludw. Westernacher, Physikats-Chirurg zu Büdingen, zum Physikats-Arzte daselbst, der Kreis-Thierarzt Justus Großmann in Oppenheim zum Bezirks-Thierarzte im Kreise Friedberg mit dem Amtssitze zu Vilbel, der Kreis-Thierarzt Dr. Jos. Lühn in Biedenkopf zum Kreis-Thierarzt in Oppenheim (Land-Bez. des Kreises Mainz), der prakt. Thierarzt Georg Arras in Pfungstadt zum Kreis-Thierarzt zu Biedenkopf, Dr. E. G. Mitscherlich, außerord. Prof. zu Berlin, welcher den an ihn ergangenen Ruf nach Zürich nicht angenommen hat, zum ord. Prof., der Kreis-Thierarzt Kuhlmann, zugleich Repetitor an der Thierarzneischule in Berlin, zum Departement-Thierarzt in Marienwerder u. an seiner Statt der Kreis-Thierarzt la Notte von Schubin als Repetitor, der Chirurg I. Kl. Cosson zum Assistenten bei der Berliner Impfanstalt, die k. würtemb. Unterärzte DDr. Heimerdinger u. Kollreuter sind zu Reg.-Aerzten, Stabsarzt Dr. Gielen zum Reg.-Arzte des k. preuß. 7. Cuirassier-Reg., Pensionair-Arzt Dr. Sachs zum Stabsarzte beim med. chir. Fried. Wilh. Institute in Berlin, Comp.-Chir. Dr. Benzler zum Pensionär-Arzte, Comp.-Chir. Dr. Göden zum Pens.-Arzte des Fried. Wilh. Institutes ernannt, die prakt. Aerzte DDr. Narting in Bublitz, zum Physikus im Kreise Bergheim (Köln), Ernsts in Bonn, zum Physikus im Kreise Düsseldorf, Hasenclever in Rheydt, zu solchem vom Kreise Grevenbroich (Düsseldorf) bestallt worden.

Versetzungen.

Dr. Lietzau, Kreis-Physikus zu Darkehnen, ist in gleicher Eigenschaft nach Gumbinnen, Dr. Mich. Schaffner, Landgerichts-Arzt zu Weihers (Unterfranken), in den Ruhestand versetzt worden.

Todesfälle.

C. Kohant, pens. Stabsarzt in Karlsruhe, 77 J.; Dr. Dürenkamp zu Golkerath, Dr. Brüning zu Telgte, Dr. Meyer zu Gommern, früher sächs. Amts-Physikus; Dr. C. A. F. Dähne in Leipzig, Vf. der Schriften — „zur Aetiologie u. Kur des Scharlachfiebers, 1810", „die Milch- und Molkenkuren, 1820" — 75 J.; die Wundärzte II. Kl. Bitz zu Köln, Grützmacher zu Gommern, Kemper zu Sassenberg u. Krull zu Neuhaldensleben; Dr. C. Frdr. Liljevalch, ord. Prof. der Geburtshilfe an der Universität zu Lund, Vf. mehrerer akad. Dissertationen u. einiger Aufsätze in med. Zeitschriften, 74 J.; Dr. Seraph. Bauberger, ehem. Herrschaftsgerichts-Arzt zu Thannhausen, 76 J.; Dr. Wenz. Hegnal in Wien, 23 J. alt; Dr. Bratsch in Dillingen, prakt. Arzt von Schrobenhausen.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 22. Neue 11. Juni 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Originalien.

Ueber Harnsteine bei Säuglingen.

Mehrfältige Beobachtungsfälle haben bekanntlich in Betreff des Einflusses, welchen das Alter auf Steinerzeugung im menschlichen Organismus ausübt, die unter den meisten Aerzten herrschende Meinung hervorgebracht, daß in den beiden Endpunkten des Lebens, nämlich im zarten Kindes- und hohen Greisenalter, die meiste Disposition zur Steinkrankheit der Harnwege vorhanden sey. Indessen wird aus mehrseitigen medicinisch-statistischen Erhebungen ersichtlich, daß diese Annahme nicht vollkommen richtig sey; es ergibt sich vielmehr daraus, daß, wenn eine Altersperiode in der That zur Erzeugung von Harngries und Harnsteinen die günstigste seyn soll, im Allgemeinen unstreitig das mannbare Alter davon mehr Beispiele liefert, als das Kindesalter, und das häufige Vorkommen von Steinkrankheiten schiene demnach mit den fortschreitenden Lebensjahren in unmittelbarem direktem Zusammenhange zu stehen. Ich will aber, diese allgemeine Betrachtung verlassend, mich hier blos auf die Lithiase bei Säuglingen und noch ganz kleinen Kindern beschränken, und einige hieher gehörige practische Bemerkungen machen.

In der Regel kommen, nach den übereinstimmenden Mittheilungen vieler Aerzte, Fälle von Harnsteinen vorzugsweise bei Kindern armer Leute vor, während man steinkranke erwachsene Personen in weit größerer Anzahl unter den Reichen als unter den Armen findet. So hat Ramisch schon vor zwanzig Jahren in seiner gediegenen, nicht nach Verdienst bekannt gewordenen Inau-

guralabhandlung (**Diss. de gastromalacia et gastropathia infantum. Pragae 1824 P. 64**) kurz erwähnt, es sey nichts gar Seltenes, in Kinderleichen Harngries oder Steinchen aufzufinden; und später hat derselbe Arzt in meinen Beiträgen zur ges. Natur- und Heilwissenschaft (**II.** Band Heft **1.** Prag **1837**) einen eben so beachtenswerthen, auf zahlreiche Sectionsbefunde basirten, Aufsatz über das Vorkommen des Harngrieses und der Harnsteine bei Kindern mitgetheilt, wo er (S. **111**) ausdrücklich angibt, alle **16** Kinder, an denen er damals binnen drei Jahren seine Beobachtungen zu machen Gelegenheit gehabt, seyen Zöglinge der Prager Findelanstalt gewesen. Mir selbst sind in meiner **15**jährigen Privatpraxis ebenfalls drei diesen Erfahrungssatz bestättigende Fälle vorgekommen; der eine kleine Patient war das 4monatliche Kind eines dürftigen Schuhmachergesellen, der andere die 7monatliche Tochter eines an Einkommen armen, an Kindern aber reichen Beamten, das dritte endlich das 9 Monate alte Kind einer Taglöhnerin. Alle diese drei Säuglinge hatten von ihrer Geburt an an Stuhlverstopfung und seltenem Abgange eines dunkeln starkriechenden Urins, hierauf an sehr schwächender chronischer Diarrhoe mit wässerigen grünen Stühlen und sichtlicher Abmagerung gelitten, waren endlich in erbarmenswerthem Zustande unter Convulsionen gestorben — und in ihren Nierenbecken fanden sich mehrere hirsekorngroße Harnsteinchen vor.

Es ist wahrscheinlich, daß das so frühzeitige Steinleiden bei oft kaum einige Wochen alten Kindern wohl bereits schon während des Fötuslebens im Mutterleibe seinen Ursprung genommen habe; manche Fälle sprechen wenigstens, wie auch Praël meint, für eine gewisse Erblichkeit oder Angeborenheit dieser Krankheit. Doch müssen bei atrophischen Säuglingen auch der völlige Mangel an activer Bewegung, das lange Liegenlassen im Bette und zwar anhaltend in einer und derselben Körperlage, die manchmal länger dauernde Zurückhaltung des abgesonderten Urins in den Nieren oder der Harnblase, vorzüglich aber fehlerhafte schlechte, leicht sauer werdende Beschaffenheit der dargereichten Nahrungsmittel und daher rührender abnormer Chemismus des Blutes als die Bildung von

Steinen in den Harnwegen begünstigende Umstände betrachtet werden. Es reicht nun hin, daß die consolidationsfähigen Bestandtheile des Harns einen, ihre chemische Verwandtschaft in Thätigkeit versetzenden Kern vorfinden, um sich in Sand, gries- oder steinartige Concremente zu verwandeln, wobei es erfahrungsmäßig nicht gerade nöthig ist, daß dieser Kern ein fremder Körper sey, sondern auch ein Molecül des Harnstoffes seyn kann, welches sich in ein derlei Sandkorn umwandelte.

Eine nicht selten beobachtete Eigenthümlichkeit ist es überdieß, daß bei Kindern die Krankheit nicht lange als Gries bestehend bleibt, und daß die Gries-Concretionen eine auffallende Neigung besitzen, sich zu vereinen und einen Stein zu bilden. Daher sieht man unter Kindern häufiger solche, die an Stein als die an Gries leiden, während bei Erwachsenen das umgekehrte Verhältniß stattfindet.

Dr. W. R. Weitenweber.

Kritik.

Kritisch-etymologisches Lexikon oder Erklärung des Ursprungs der aus dem Griechischen, dem Lateinischen und aus den Oriental-Sprachen in die Medicin und in die damit zunächst verwandten Wissenschaften aufgenommenen Kunstausdrücke, zugleich als Beispielsammlung für jede Physiologie der Sprache, entworfen von Ludwig August **Kraus**, Dr. Philos. et Med. leg. Dritte stark vermehrte und verbesserte Auflage. Göttingen bei Deuerlich und Dieterich. 1843. gr. 8. Preis eines jeden Heftes ⅔ Thlr. pr. oder 1 Gld. 12 Kr. rh. (Erscheinen 8 Hfte.)

Medicinisch-Chirurgisch-Pharmaceutisch- und **naturhistorisches Handwörterbuch** u. s. w., nebst deutschem Repertorium und Erklärung der alten und neuen med.-pharm. u. chemischen Zeichen und Abkürzungen. Zur leichtern Uebersicht für Studirende der Me-

dicin, Chirurgie und Pharmacie, sowie für alle Freunde der Natur-Wissenschaften; zusammengestellt von **Julius August Müller**, geprüften Pharmaceuten. Wien bei Wallishauser. 1843. kl. 8. S. VI, 433 u. 23. Preis 1⅓ Thlr. pr. oder 2 Gld. 24 Kr. rh.

Vocabula sunt notae rerum! Sach-Begriff und Wort-Ausdruck stehen in einem nothwendigen genetischen Verhältnisse zu einander; sie sind untrennbar: jener wäre ohne letzteren ein unerfaßbarer Schemen, dieser ohne ersteren eine leblose Hülle. Im geschichtlichen Fortschritte unserer Wissenschaft hat sich eine unverkennbare Verwirrung bezüglich einer Menge von Begriffen eingeschlichen, mit welcher eine Art von babylonischer Sprachverwirrung Hand in Hand gehen mußte. Wird uns die physiologische Schule aus der Jahrhunderte alten Sklaverei des orthodoxen Glaubens an falsche Begriffe befreien?! Für ihr allerdings zeitgemäßes Beginnen hat sie bis zur Stunde noch keinen sichern Standpunkt gewählt! Der Boden der Gegenwart ist immer ein lockerer; solider, der festgetretene der Geschichte! — Bei der Kritik der Begriffe kann und darf auch eine Kritik der Sprache, der klassischen **Termini technici**, der sprachlich verkörperten Begriffe der medicinischen Wissenschaft und Kunst in unserer Zeit nicht fehlen. Diese Anforderung läßt sich schon vom reinen Gesichtspunkte der medicinischen Wissenschaft aus stellen. Aber auch von einem weiteren Gesichtspunkte aus ist eine kritisch-erklärende, etymologisch sichtende und läuternde Bearbeitung des Sprach-Materials unserer Wissenschaft und ihrer Zweige für den denkenden Arzt von höchstem Interesse. Ist nicht die Sprache etwas Lebendes, und als Solches den allgemeinen Lebensgesetzen **in abstracto** unterworfen? Wie nahe liegt der naturhistorischen Richtung des ärztlichen Forschens eine Physiologie der Sprache? Welches Interesse für die Vergangenheit, welche Bedeutung für die Gegenwart, welche Ahnungen für die Zukunft ergeben sich aus dem Studium derselben! Und wir sollten gegen den Zustand der eigenthümlichen Sprache, welche sich unsere Wissenschaft auf historischem Wege geschaffen, gleichgültig bleiben, sie vollends dem Barbarismus verfallen lassen, während wir ander-

seits nach Läuterung der Begriffe streben? Dank, hohen Dank verdient **Kraus** dafür, daß er sich der lange verwaisten, übel erzogenen und schlecht gehüteten so väterlich (— und auch mit väterlicher Strenge! —) angenommen. Daß seine Bemühungen von den Collegen gehörig gewürdigt werden, beweist die nothwendig gewordene dritte Auflage seines Werkes, nachdem 1821 die erste, 1826 eine zweite stark vermehrte Auflage desselben erschienen war. In dieser dritten Auflage hat dasselbe durch abermalige Vermehrung (nicht **quoad volumen**, da größeres Format, mehr compresser Druck, und Hinweglassung manches Entbehrlichen die Sache ausglich) und zweckgemäße Umgestaltung bei vortrefflicher Ausstattung und strenger Correctheit bedeutend gewonnen, so daß mit Zuversicht zu erwarten steht, es werde, in recht viele Hände übergehend, kräftig helfen *τὸ κακὰ ἀπομαθεῖν*, gegen welches **pium Desiderium** ich, wie ich merke, nach **Kraus**'s Ansicht eben selbst verstoße, indem ich meine griechischen Brocken mit Accenten spicke. — In eine rein etymologische Kritik des vorliegenden Werks einzugehen, dürfen wir — einem **Kraus** gegenüber — füglich Berufeneren überlassen.

Wir müssen einige Stufen heruntersteigen, indem wir uns von **Kraus**'s Werk **Müller**'s naturhistorisch=medicinischem Handwörterbuch zuwenden. Doch auch dem (**sit venia verbo**) rein Praktischen widerfahre sein Recht — noch dazu, wenn es so anspruchlos auftritt und so bescheiden bevorwortet ist, wie die in Rede stehende Arbeit. Der Fleiß des Vfs. ist zu loben, die gute Absicht desselben — insoferne sie einer beschränkteren Sphäre genügt — nicht zu mißkennen. Des Vfs. Wunsche zufolge erlauben wir uns einige Bemerkungen und berichtigende Erinnerungen. Das in die Naturgeschichte und in die Pharmacie Einschlagende ist vom Vf. sichtlich mit mehr Vorliebe und Sachkenntniß bearbeitet, als das die Medicin vorzugsweise Betreffende. Zuweilen gibt derselbe bloße Wort=Uebersetzungen statt Wort=Erklärungen, welche auch eine präcise Sach=Erklärung involviren sollten. Wer z. B. nicht weiß, was **Isopathia** (eigentl. **Isotherapia**) ist, wird durch das deutsche Wort Gleichstoff=Heillehre auch nicht um Vieles klüger werden.

Manche Deutungen sind offenbar falsch, so sind z. B. **Antipneumonica** nicht Mittel gegen die Lungensucht, sondern gegen die Lungen-Entzündung, **Asthenopyretos** ist nicht Fieberschwäche, denn Schwäche-Gefühl ist gewissen Stadien aller Fieber, auch der sthenischen, eigen, sondern bedeutet ein Fieber mit dem Charakter allgemeiner Schwäche. Unrichtig und mangelhaft ist z. B. die Erklärung von **Metasynkrisis**, von **Thenar**, unwissenschaftlich und veraltet z. B. der Erklärungs-Versuch (nach Le Roy) des Wesens der **Ischuria**. Viele Erklärungen sind zu wenig erschöpfend; für den Wißbegierigen ist aber eine halbe Erklärung schlimmer als gar keine. Einen seltsamen Anstrich erhalten manche Erklärungen durch den Gebrauch vieler wissenschaftlich obsoleter Worte, z. B. gichtisch (krampfhaft), Gichter (Convulsionen), Goldader u. s. w. Verdienstlich wäre es gewesen, wenn der Vf. die fremden Maaße und Gewichte (welche zum Theile ganz fehlen, wie Centigramm, Milligramm rc. auf die Aequivalenten in den gebräuchlichsten deutschen Maaßen und Gewichten reducirt hätte. Auch möchten wir dem Vf. rathen, bei einer allenfallsigen zweiten Auflage die Quantität der letzten Sylben zu bezeichnen. Auf etymologischen Werth macht Müller's Handwörterbuch keinen Anspruch, aber abgesehen von den oben gerügten Mängeln läßt sich demselben bei guter Ausstattung und nicht übermäßiger Druckfehler-Anzahl (welche am Schlusse berichtigt sind) in der Sphäre geringerer Anforderung eine durch das angehängte deutsche Repertorium und die Erklärung chem. Zeichen noch erhöhte practische Brauchbarkeit nicht absprechen, welche ihm immerhin ein Publikum sichern dürfte.

Aschenbrenner.

Encyklopädie der medicinischen Wissenschaften. Methodisch bearbeitet von einem Vereine von Aerzten unter Redaction des Dr. A. **Moser**. Erste Abtheilung. Anatomie. — **Handbuch der topographischen Anatomie,** mit besonderer Berücksichtigung der chirurgischen Anatomie zum Gebrauche für Aerzte und Studirende. Von

Dr. L. Roehmann, prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer. Leipzig. F. A. Brockhaus. 1844. S. XXXVII u. 775. Preis 3 Thlr. pr. oder 5 Gld. 24 Kr. rh.

Wer von den älteren Collegen kennt nicht Consbruch's Encyklopädie der medicinischen Wissenschaften, welche sich im ersten Jahrzehnte unseres Jahrhunderts einer so günstigen Aufnahme erfreute? Die überschriebene soll für die jetzige Zeit das leisten, was jene damals gethan. Der Redakteur derselben, ehrenvoll der literarischen Welt bekannt, spricht in der Vorrede die Ansicht aus, daß die bisher erschienenen Wörterbücher den wesentlichen Nutzen einer methodisch bearbeiteten Encyklopädie nicht haben könnten, indem bei jenen die Wissenschaft immer aufhöre, ein wissenschaftlich geordnetes organisches Ganze zu seyn. Das ist freilich sehr wahr, und der Vf. scheint demnach, da er in Gemeinschaft mit Busch ein solches Handbuch der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung früher herausgegeben hat, sich reformirt zu haben. Das vorliegende Werk soll nun eine methodische Bearbeitung der einzelnen Zweige der med. Wissenschaften bringen, so daß diese untereinander wieder in Bezug auf die Art der Bearbeitung übereinstimmen, und dieses letztere soll dadurch erreicht werden, daß die einzelnen Bearbeiter sich im gegenseitigen Austausche der Ideen und in gegenseitiger Unterstützung bei den Arbeiten erhalten. Die Zukunft muß natürlich erst darthun, ob diese Verheißungen des Hrsg. wahr gemacht werden oder nicht, weßhalb wir uns vorläufig eines jeden Urtheils weder Für noch Wider enthalten. Nur bemerken wir, daß wir aus dem Umstande, weil die Mitarbeiter sämmtlich Aerzte in einer und derselben Stadt, nämlich in Berlin, seyn sollen, einigermassen zu einer günstigen Prognose berechtigt seyn dürften. Anderntheils können wir inzwischen das Bedenken nicht unterdrücken, ob die Gegenwart für die Herausgabe eines solchen Werkes geeignet sey, weil wir bekanntlich jetzt in einer Gährungs= und Uebergangs=Periode unserer Wissenschaft leben.

Das Bedürfniß des rationellen Praktikers, welches sowohl rohe Empirie als leere Speculation in gleichem Grade ausschließet,

soll ferner bei der Bearbeitung des Werkes lediglich in's Auge gefaßt werden, und von diesem Standpunkte aus sollen die einzelnen Zweige der Medicin in ihrer jetzigen Ausbildung mit Berücksichtigung der neuesten Leistungen des In= und Auslandes dargelegt werden.

Diese Encyklopädie wird 14 Abtheilungen umfassen und zwar Anatomie, Physiologie, Geschichte der Medicin, medicinische Chemie und Physik, Pathologie und Therapie, Semiotik und Diagnostik, pathologische Anatomie, Materies medica und Pharmakologie, Heilquellenlehre, Chirurgie, Akiurgie, Gynäkologie, Kinderkrankheiten, Psychiatrik.

Die Namen der Hrn. Vf., sowie der Plan, der bei der Bearbeitung einer jeden einzelnen Wissenschaft befolgt wurde, sollen bei den einzelnen Abtheilungen angegeben werden.

Das wäre demnach der Plan des Ganzen, der, abgerechnet das oben angeführte Bedenken, gewiß nur zu billigen seyn dürfte.

Bezüglich der Bearbeitung der vorliegenden ersten Abtheilung lag, laut Vorrede, die Absicht zu Grunde, dieselbe vorzüglich in praktischer Beziehung nützlich zu machen. In den vorhandenen Hand= und Lehrbüchern der Anatomie, sagt der Vf., fanden wir durchgehends die Eintheilung nach den allgemeinen organischen Systemen. Will man daher die Anatomie eines bestimmten Theils des Körpers kennen lernen, so wird es nothwendig, sich dieselbe aus den verschiedenen Abschnitten des Werkes zusammen zu stellen, was nicht allein mühsam, sondern für den in der Anatomie nicht Bewanderten auch schwierig seyn wird, sich eine deutliche Anschauung der anatomischen Verhältnisse eines Theiles vom Körper zu verschaffen, was als sehr wahr dem Vf. eingeräumt werden muß. Der Vf. hat daher im fraglichen Handbuche die Methode der praktischen Franzosen befolgt und die Anatomie nach den einzelnen Gegenden des menschlichen Körpers geordnet, so daß bei jeder derselben die verschiedenen allgemeinen organischen Systeme und speziellen Gewebe, aus denen sie zusammengesetzt, angegeben sind, wodurch es dem Arzte ein Leichtes wird, sich hiernach eine vollständige anatomische Kenntniß einer beliebigen Körperstelle zu ver=

schaffen, endlich auch dem Studirenden ein Leitfaden für die Sections-Uebungen gegeben ist.

Um zu seinem Zwecke möglichst folgerichtig zu gelangen, hat der Vf. sein Handbuch in vier große Abtheilungen mit mehreren Abschnitten gesondert, von welch ersteren die erste die allgemeine Anatomie, die zweite die spezielle Anatomie, die dritte eine kurze Uebersicht der Gefäß- und Nervenlehre im Zusammenhange enthält, und die vierte von der Entstehung und ersten Ausbildung des menschlichen Organismus, mit der Unterabtheilung über Entwickelung, Wachsthum und Wechsel der Zähne handelt.

Die allgemeine Anatomie, S. 1—56, ist sehr gut und gedrängt bearbeitet, alle Entdeckungen und Erfahrungen, mit welchen die neuere Zeit in rascher Aufeinanderfolge und sehr reichhaltig unsere Wissenschaft bereichert hat, sind sorgfältig benützt und zweckmäßig zusammengedrängt, so daß es wirklich dem praktischen Arzte leicht wird, sich auf diesem weiten Felde mit seinen vielen verschlungenen Pfaden besser zurecht zu finden, und eine klarere Einsicht zu gewinnen, als dieses in den weitläufigen Schriften über diesen Gegenstand ihm möglich wird, um so mehr, da bei mehreren der letzteren eine gewisse moderne Seite sich bemerkbar macht, welche für den Praktiker und Studirenden eben nicht ansprechend, nicht selten sogar verwirrend ist.

Die specielle Anatomie, S. 56—587, der Haupttheil der ganzen Schrift, beschreibt die einzelnen Theile und Gegenden des Körpers nach vorausgeschickter Knochen- oder Bänderlehre auf die oben angegebene Art kurz, faßlich und praktisch. Unter der Ueberschrift »Chirurgisches« deutet der Vf. am Schlusse der Abhandlung eines einzelnen Körpertheiles die an ihm vorkommenden äußeren chirurgischen Krankheiten, sowie die wichtigsten chirurgischen Operationen an, welche an demselben ausgeführt werden. Wir sagen: deutet an; denn begreiflicher Weise kann der enge Raum keine weitere Erörterung dieser Gegenstände erlauben. Diese Andeutungen sind inzwischen von der Art, daß sie treffend, dem Leser die Wichtigkeit des Ob-

jektes skizziren und ihn zu weiterer Forschung anregen, womit denn unseres Ermessens die Hauptaufgabe gelöst, nämlich der praktische Beziehungspunkt des Gegenstandes geziemend hervorgehoben ist.

Die kurze Uebersicht der Gefäß- und Nervenlehre im Zusammenhange, welche die dritte Abtheilung, S. 587—655, ausmacht, füllet die Lücken aus, die dem Vf. bei seiner oben geschilderten Behandlungsart seines Gegenstandes, nämlich der Beschreibung der einzelnen Körpertheile mit ihren Muskeln, Gefäßen, Nerven rc., auf Kosten der Gründlichkeit und eines vollen Verständnisses nothwendiger Weise sich bilden mußten.

Die vierte Abtheilung endlich, S. 655—695, hat der Vf., wie es ihr Inhalt mit sich bringt, nicht blos rein anatomisch in der Bearbeitung durchgeführt, sondern auch einen entsprechenden Zusammenhang mit der Physiologie bewerkstelligt. Diese Abtheilung finden wir als eine der gelungensten.

Der Schluß der Schrift besteht von S. 697 — 775 aus zwei Registern, von denen der eine die lateinischen der andere die deutschen Benennungen in sich fasset, was natürlich zur erhöhten Brauchbarkeit eines solchen Handbuches eine wahre Lebensfrage aufstellt, die vollkommen gelöst erscheint.

Bei Werken, wie das vorliegende, kommt der Natur der Sache nach das sich Geltendmachen einer Spontaneität nicht in Betracht, sondern die alleinige Anforderung an ihre Vf. bleibt, in zwei Worten gesagt, eine tüchtige Compilation, und zwar tüchtig durch Aufnahme des Wesentlichen und Ausschließen des Unwesentlichen, durch kurze und klare Ordnung der einzelnen Glieder des Gesammt-Objectes, und durch harmonische Einigung derselben. Es freuet uns, dem Vf. obigen Handbuches deßhalb volles Lob aussprechen zu können. Und haben wir auch an manchem Einzelnen etwas auszustellen, das inzwischen wieder nicht von Relevanz ist, so schließt doch das Tüchtige des Ganzen mäckelnden Tadel aus; ein Ausspruch, den man in unserer schreibethätigen Zeit eben nicht sehr häufig machen kann. — Die äußere Ausstattung

der Schrift ist sehr empfehlend: schönes Papier, scharfe Lettern und correcter Druck. F.

Handbuch der Anatomie des Menschen mit besonderer Rücksicht auf Physiologie u. practische Medicin. Verfaßt von Dr. Friedrich **Arnold**, ord. Professor an der Universität zu Freiburg. Mit mikroskopischen und synoptischen Abbildungen. I. Band. Erste u. zweite Abtheilung. Enthaltend die allgemeine Anatomie. Freiburg im Breisgau. Adolph Emmerling. 1843. Erste Lieferung, 256 S. gr. 8. Mit zwei Kupfertafeln. Preis eines Bds. 2⅔ Thlr. pr. oder 4 Gld. 42 Kr. rh. (Erscheinen 2 Bde.)

Vergleichen wir die Anatomie, wie sie als wissenschaftliche Doctrin in der Neuzeit dasteht, mit jener des vorigen Jahrhunderts, so ist die rasche Umgestaltung, welche sie im Laufe weniger Jahrzehnte, besonders aber des letzten beurkundet, eben so auffallend, als ihrer innern Bedeutung nach erfreulich. Bei der lebenskräftigen Entwicklung aller übrigen Zweige der Naturwissenschaft, bei dem regen Streben nach intensiver und extensiver Ausbildung aller sogenannten Hilfswissenschaften der Heilkunde konnte auch unmöglich jene Wissenschafts-Sparte zurückbleiben, als deren Tochter wir die Physiologie, als deren Schwester wir die organische Chemie anerkennen müssen. Die Zeit ist vorüber, in der man noch von Hilfswissenschaften im Gegensatze zu einer eigentlichen Heilkunde sprechen konnte, und eine bessere Einsicht hat sich über die gefallenen Schranken der Isolirung zu der klaren Ueberzeugung erhoben, daß jene alle, auf gleichem Gebiete liegend, Organe Eines lebenden Gesammt-Organismus — der Naturwissenschaft — sind, daß die Heilkunde nur eine bestimmte Beziehung der letzteren, und die Heilkunst die angewendete Naturwissenschaft ist. Die Anfoderungen einer solchen zeitgemäßen Ansicht müssen sich bei jeder neuen Bearbeitung der einzelnen Doctrinen geltend machen. Daß dies auch der Vf. vorliegender Schrift gefühlt, beweist schon der Bei-

satz im Titel seines neuen anatomischen Handbuches, insofern dasselbe »mit besonderer Rücksicht auf Physiologie und practische Medicin« bearbeitet worden ist. Die bisherigen Leistungen des Vfs. berechtigten auch zu der Erwartung, daß er, von jener Ansicht durchdrungen, die Ahnungen einer „Anatomia animata“ immer mehr zu erfüllen streben werde. In wie weit dies in dem zu besprechenden Werke, von dessen allgemeinem Theile uns die erste Lieferung vorliegt, gelungen, wird wohl erst nach der vollkommenen Beendigung desselben zu beurtheilen möglich seyn; wir wollen uns vor der Hand zu zeigen bemühen, welcher Geist die bis jetzt gegebenen Abschnitte, die unstreitig zu den wichtigsten im Gebiete der Anatomie gehören, durchweht, und glauben, daß sich aus dem bisher Gebotenen füglich auf das noch Folgende möge schließen lassen.

Der Vf. beginnt mit einer bündigen, nur 7 S. umfassenden Einleitung, in welcher der Begriff der Zergliederungskunde und der derselben anheimfallenden Objecte bestimmt und erklärt, so wie die besondern Beziehungen und Richtungen als Unterabtheilungen jener besprochen werden. »Die Zergliederungskunde«, beginnt der Vf., »hat zur Aufgabe, die Bildung, d. i. das Gebildetseyn und die Bildungsweise, organischer Körper und deren Theile zu erforschen und darzulegen. Sie betrachtet die äußere und innere Gestaltung der Organismen und die Zusammensetzung derselben aus gröberen und feineren Theilen; sie lehrt die Lage, die Verbindung, die Größe, die Cohäsion, die Schwere, die Elasticität und die Farbe der Theile kennen, und berücksichtigt dabei noch mehr oder weniger vollständig die Mischungs-Verhältnisse und Lebens-Eigenschaften der Gebilde, um ein möglichst vollkommenes Bild von allen Eigenthümlichkeiten derselben zu geben.« Ob dem Vf. wegen des aus der angeführten Definition ersichtlichen Uebergreifens in das Gebiet der Physiologie und organischen Chemie von der einen oder andern Seite noch Tadel erwachsen wird? Die Anatomen der alten strikten Schule, denen so etwas freilich ein Gräuel war, haben wohl keine Stimme mehr. Wir aber müssen es geradezu loben, wenn die Anatomie in diesem Sinne aufgefaßt und bearbeitet wird; denn

nur so kann sie das Leichenhafte, was ihrer früheren rein descriptiven Tendenz immerhin anklebte, verlieren und — wie Vf. bemerkt — ein vollkommenes und auf das Leben bezügliches Bild von allen Eigenthümlichkeiten organischer Gestaltung geben. Auf diese Weise wird die Kluft ausgefüllt, welche bisher immer noch zwischen Anatomie und Physiologie, als zwischen Todtem und Lebendem, für beide Doctrinen störend gelegen war, und letztere gestaltet sich, ohne neue Anknüpfungspunkte suchen zu müssen, als ununterbrochene Fortsetzung der ersteren. Eben so natürlich leitet der Vf. den Uebergang z. B. zu der pathologischen Anatomie ein, indem er von aller gesuchten Idealistik frei, die Mannichfaltigkeit der Natur als Lebensgesetz erkennend, das Verhältniß der normalen zur pathologischen Anatomie folgendermassen bezeichnet: »Die normale Anatomie betrachtet den Körper und seine Theile im regelmäßigen Zustande, sowohl im Zeitpunkte seiner vollkommenen Ausbildung, seiner völligen Reife, als auch rücksichtlich seiner Eigenthümlichkeiten und Verschiedenheiten, welche durch die Lebensperioden, durch das Geschlecht und die Raçen bedingt sind. Sie schließt selbst die Varietäten oder Naturspiele, d. h. die geringen Abweichungen von der normalen Bildung, welche keine Verrichtung stören und keine Mißgestaltung verursachen, z. B. Mangel eines Muskels, einer Arterie, oder abweichenden Ursprung oder Ueberzahl solcher, nicht aus. In der pathologischen Anatomie dagegen werden die regelwidrigen Bildungen der Theile des Körpers beschrieben, welche entweder in einem abnormen Ursprung und in einer von der Regel abweichenden Entwicklung des Organismus und eines Organs desselben begründet sind, ursprüngliche Bildungsfehler, Mißbildungen, oder welche durch Krankheiten einen regelwidrigen Zustand erhalten haben, erworbene Bildungsfehler.« — Den Bereich der allgemeinen Anatomie dehnt der Vf. über die gewöhnlich eingehaltene Schranke der Geweblehre auch auf die Beschreibung der Gestaltung des Körpers und seiner Gegenden überhaupt, so wie auf eine allgemeine Uebersicht über den Bau des Menschen und die Unterschiede aus, welche in den allgemeinen Momenten der Bildung zwischen Mann und Weib und den verschiedenen Raçen

stattfinden. — Die Auffassung vom systematischen oder physiologischen Gesichtspunkte war für den Vf. das leitende Prinzip bei Bearbeitung seines anatomischen Handbuches. Mittelst der physiologischen Methode verspricht derselbe drei besondere Theile der Anatomie zu beleuchten: 1) die Anatomie des Erwachsenen, 2) die Entwicklungs-Geschichte oder die Anatomie des werdenden Menschen und 3) die Anatomie des Leichnams oder des untergehenden menschlichen Körpers, und zwar dies Alles mit vorzüglicher Rücksicht auf Pathologie und Chirurgie. »Auf diesem Wege — schließt der Vf. die Einleitung — hoffen wir die Vortheile der rein descriptiven, der rein philosophischen und der vorzugsweise practischen Methode zu vereinigen und den Anforderungen, welche die Wissenschaft an eine höhere Ausbildung, und die Praxis an eine zweckmäßige Anwendung der Anatomie, der wichtigsten Grundlage der gesammten Medicin, macht, zu entsprechen.« Der Einleitung folgt die auf Anatomie bezügliche Literatur, wenn auch nicht mit ängstlicher Vollständigkeit gegeben, so doch nichts von nur einigem Belange unberücksichtigt lassend. — Der erste Abschnitt des Buches handelt von der Gestaltung des Menschen im Allgemeinen, und werden im Besondern betrachtet: die Symmetrie und Analogie der Theile (S. 26), die Gegenden des Körpers (S. 34), die Natur, das Volumen, die Proportionen desselben (S. 66), woran sich noch eine Untersuchung über die Architektonik und Mechanik in dem Gliederbau im Allgemeinen reiht (S. 77). Es freuet uns, aus jedem dieser Kapitel die Ueberzeugung geschöpft zu haben, daß der Vf. bei allen seinen Darlegungen die im Schlußsatze der Einleitung ausgesprochene Verheißung treu erfüllt hat. Ist es einerseits die Gewissenhaftigkeit und Genauigkeit der Angaben, die Klarheit und Abrundung der Darstellung, die ruhige Würdigung bereits historisch zur Geltung gekommener, oder die gründliche Widerlegung fremder, unhaltbarer Ansichten, was uns mit Befriedigung erfüllt, so wirkt anderseits die geistreiche Verarbeitung des Stoffes, welche kaum eine der Sache irgend nahe liegende Beziehung aus dem Bereiche der Natur, der Wissenschaft wie der Künste unberücksichtigt läßt, höchst anregend auf den Leser. Unter

den vielen dem Vf. eigenthümlichen Ansichten ist uns im ersten Abschnitte kaum Eine begegnet, welche uns auf dem Standpunkte wesentlicher Differenz gefunden hätte. — Der zweite Abschnitt handelt »von der Zusammensetzung des Menschen im Allgemeinen.« Die gasförmigen und tropfbaren Flüssigkeiten und die festen Stoffe werden in Betrachtung gezogen. Die Flüssigkeiten des Körpers ordnet Vf. vom physiologischen Gesichtspunkte in: a) Ernährungssäfte, als: 1) Nahrungssaft (Chylus), 2) Lebenssaft (Blut), 3) Bildungssaft (**Liquor plasticus**), 4) Lymphe, und in b) Scheidungssäfte (Secretions-Flüssigkeiten) mit folgenden Arten: 1) seröse, synoviale und fettige Flüssigkeiten; 2) Verähnlichungssäfte (weil sie die Mischungs-Verhältnisse in den aufgenommenen Substanzen durch ihre Beimischung so ändern, daß dieselben Theile unsers Körpers werden können, dahin rechnet Vf. den Mund- und Bauch-Speichel, den Magensaft, den Darmsaft, zum Theil die Galle und den Schleim); 3) Zeugungssäfte, und 4) Auswurfsstoffe. — Was die vom Vf. Bildungssaft genannte Lymphart betrifft, so können wir nicht mit ihm Carus beschuldigen, derselben als allgemeiner Urbildungsflüssigkeit eine zu große Bedeutung im Organismus unterlegt zu haben. Wenigstens glauben wir, daß ihr, als Mittelglied zwischen dem aus dem circulirenden Blutsafte sich regenerirenden und wieder in denselben übergehenden soliden Gebildstoffe und der kreisenden Blut-Flüssigkeit (welche stets die Bedeutung des Bild- und Rückbildungs-Stoffes involvirt), keine geringere Bedeutung zukomme, als jenen beiden selbst. Für die Erklärung des organischen Stoffwechsels ist aber dieser scheinbar stagnirende Bildsaft von großer Wichtigkeit. Auch wir halten denselben für identisch mit jener (scheinbar) ruhenden Lymphschichte in den Capillarien, auf welche Poiseuille zuerst aufmerksam gemacht, und deren Existenz sich durch den fortwährenden und gleichmäßigen Vorgang der Exosmose und Endosmose in der zarten Gefäßhaut physikalisch leicht erklären läßt. Die Ergebnisse einer chemischen Untersuchung desselben, — wenn nur seine reine Gewinnung und Darstellung möglich wäre, — dürfte eine Reihe physiologischer wie pathologischer Räthsel lösen. — Zu

den Zeugungssäften rechnet der Vf. ausser dem männlichen Saamen auch den Fruchtstoff beim Weibe (weiblichen Saamen), den Saft der Cowper'schen Drüsen, den Saft der Vorsteherdrüse und die Milch beim Weibe. Die Unterordnung der letztern unter den Begriff der Zeugungssäfte erscheint uns gezwungen und zum Theil sogar physiologisch (und demnach auch anatomisch) nicht richtig. Unter weiblichem Saamen verstehen noch Manche jene schleimige Flüssigkeit, welche bei mechanischer Reizung des Einganges der Scheide, z. B. beim Coitus in ziemlich reichlicher Menge auf der Schleimhaut abgesondert wird, und ein Absonderungsprodukt der unter dem Namen der Duverney'schen, Bartholini'schen nnd Cooper'schen von Tiedemann beschriebenen Drüsen im Eingange der weiblichen Scheide ist. Vf. vindicirt mit vollem Rechte jene Benennung der Flüssigkeit der Eierstockbälge. Ob die Absonderungsflüssigkeit der Cowper'schen Drüsen beim Manne überhaupt in einer Beziehung zum Zeugungs-Vorgange steht, ist wenigstens noch sehr zweifelhaft. Eher möchten wir dies vom Safte der Vorsteherdrüse zugeben. Die Milch gehört aber gewiß mehr unter die Nahrungs-, als unter die Zeugungssäfte. Nachdem der Zeugungsvorgang längst beendet ist ernährt die Mutter den Neugebornen, der ein Theil ihres Organismus war, durch die Milchabsonderung, gleich wie sich ihr eigner Organismus aus dem Blute regenerirt. — Es folgt nun die Beschreibung der festen Theile mit der Eintheilung in einfache und zusammengesetzte Substanzen, wobei die in den fundamentalen Substanzen sich findenden interstitiellen Kanäle in besonders klarer, umfassender und manches Interessante und Neue enthaltender Darlegung geschildert werden. Mischungs-Bestandtheile (S. 100). Der Vf. hat diesem Abschnitte die neuesten Ergebnisse der organischen Chemie, die Leistungen von Liebig, Mulder, Scherer u. A. zu Grunde gelegt. Die klare und übersichtliche Zusammenstellung Alles hieher Gehörigen, welche auf 33 Seiten Alles erschöpft, was den Grundzügen nach wenigstens dem Handbuche des Vf. dem vorgesteckten Plane zu Folge einverleibt werden mußte, gewinnt noch unstreitig dadurch, daß der Vf. ersichtlich auch in dem Gebiete der organischen Chemie

sich zu selbstständiger Anschauungsweise erhoben hat. Formbestandtheile (S. 134). Dies ist unstreitig schon deßhalb der interessanteste Abschnitt des bisherigen Inhalts, da der Vf. in demselben die ursprünglich von J. F. Meckel ausgegangene, von ihm und Baumgärtner aber weiter ausgebildete Kugeltheorie umständlich darthut, und die Resultate seiner zahlreichen Untersuchungen und Forschungen niederlegt, in welchen er die vollkommene Begründung seiner, besonders mit der Zellentheorie im Widerspruche stehenden Ansicht gefunden hat. Als entfernte Formbestandtheile oder Formelemente des menschlichen Organismus werden aufgeführt: 1) Der Bildstoff oder Keimstoff (**Blastema, Zoocambium**); 2) die Elementarkörner; 3) die Fetttröpfchen; 4) die Pigment=; 5) die Grieskörner; 6) Krystalle. Eiweiß und Fett, sowie sie die erste Grundlage für die organischen Mischungsbestandtheile bilden, erscheinen auch als die ersten gestaltbaren und gestaltgebenden Stoffe. Das Blastem ist das Bildungsmaterial der einfachsten Formelemente, der Körner und Kügelchen (Elementar=Körner), und der Fetttröpfchen, welche sich in weiterer Entwickelung in nähere Formbestandtheile umbilden, als welche genauen mikroskopischen Untersuchungen zu Folge aufgeführt werden: 1) Vollkommen kugliche Körper, Sphären; 2) an zwei Seiten (Polen) etwas abgeplattete und im Umfange (Aequator) mit einem ringähnlichen Wulste versehene Körper, Sphäroiden; 3) scheibenähnliche Körper mit einem Ring und einem Kern, Discoiden; 4) Körper von polygonaler, kegelförmiger, kelchförmiger, cylindrischer, spindelförmiger, blättchen= und schuppenförmiger Bildung, überhaupt von verschiedenartiger Gestalt, polymorphe Körper. Sein histologisches Glaubens=Bekenntniß legt der Vf. in folgenden Worten (S. 145) nieder: »Alle Gebilde sind ursprünglich aus soliden kugelichen Körpern zusammengesetzt und aus denselben geworden. Die Kugeln entstehen durch die Vereinigung der wesentlichen elementaren Bestandtheile der Körner und der bildungsfähigen Materie, sowie auch zum Theil der Fettmolekule in bestimmter Menge, in bestimmten Verhältnissen. In der Kugel bildet sich zuerst ein lichter, zäher, rundlicher und immer größer werdender Kern, wahrscheinlich in Folge einer Auflösung und Um-

wandlung der im Centrum liegenden Körner; hierauf wird die peripherische Schicht, die Rinde der Kugel, nach und nach licht, durchsichtig, indem sich die Körner in der Peripherie gleichfalls in eine gleichförmige, glasartige Masse umändern. In den zu Bildungen bestimmten Flüssigkeiten und in den fundamentalen, d. i. rein thierischen Geweben, in dem Zellstoff, den serösen und fibrösen Gebilden, den Knorpeln, Knochen, in der Muskel- und Nerven-Substanz, erfolgt eine Abplattung der Kugel an zwei Seiten und ein Zusammendrängen und ringähnliches Hervortreten der Masse im Umfang der Kugel, Sphäroidenbildung. Dadurch daß sich die Kugeln von den Polen aus vollkommen abplatten, erhalten sie die Form von Scheiben mit einem Ring, Discoidenbildung. Aus diesen scheibenähnlichen Ringen entstehen die stets paarig sich bildenden Primitivfasern der Gewebe, welche zuletzt wieder in molekulare Körner zerfallen (Fasergefüge); oder es entsteht aus den Ringen unmittelbar, und ohne daß sie zu Fäden werden, eine körnige Grundmasse (Körnergefüge). Die molekularen Kügelchen müssen wieder verflüssigt werden und kehren dann nothwendig in die Säfte des Körpers zurück. In denjenigen Gebilden dagegen, welche nicht als fundamentale und rein thierische bezeichnet werden können, sondern mehr einen vegetabilischen Charakter haben, die an der Oberfläche des Körpers, sowie auch an der freien Fläche der innern Organe gelagert sind, d. i. im Ependyma, in den Epithelien, in der Epidermis, in den Nägeln und Haaren, gestalten sich die Kugeln, ohne in die Sphäroidenform überzugehen, zu den verschiedenartigsten Körpern um, welche wir als polymorphe Bestandtheile aufführten, und die mit den bei Pflanzen vorkommenden Gestalten eine äußere Aehnlichkeit haben, durch ihre Entwicklungsweise und ihre wesentliche Beschaffenheit aber von den Zellen der Vegetabilien verschieden sich zeigen, da sie weder Hohlräume sind, noch waren; die meisten wandeln sich zu dünnen, polygonalen Plättchen um, die sich in den Nägeln und Haaren linear zu Fasern, den Hornfäden, aneinander reihen, und mehr oder weniger zahlreiche über einander liegende Schichten bilden (Blättergefüge).« Es folgt nun eine genaue Beschreibung der Formverhältnisse und der Bildungs- und Umwand-

lungsweise der Kugeln (S. 146 — 152), der Sphäroiden (S. 152), der Discoiden (S. 154) und der polymorphen Körper (S. 155), welch letztere in polyedrischen und kegel= oder spindelförmigen Gestalten sich darstellend, in Form von Plättchen (Musivplättchen, Hornplättchen) oder von Conoiden, worunter auch die Wimperkörperchen gerechnet werden, auftreten. Ein in den Text eingedrucktes Schema versinnlicht die Grundformen dieser verschiedenen Bildungsstadien. — Wir gestehen, daß unsere Phantasie nie ausreichte, um den Anmuthungen der auf den thierischen Organismus angewendeten Zellentheorie folgen zu können, und daß wir die Molekular=Theorie stets als die allein naturgemäße und der Formbildung im Thierkörper entsprechende erkannt haben. Obwohl wir also bei gleicher Ansicht uns auf die Seite des Vfs. stellen, so müssen wir doch auch bekennen, daß uns trotz der fleißigen Beobachtungen und Forschungen desselben jene Theorie nichts weniger als vollendet erscheint; denn als abgeschlossen dürfte sie erst dann zu betrachten seyn, wenn sie ohne Lücken und nichts Räthselhaftes in ihrem Bereiche lassend, nur Erklärtes einschließt. Es bleibt jedoch auf dem jetzigen Standpunkte derselben noch so manches räthselhaft, wie z. B. die Bildung des Rings um den Sphärenkörper u. s. w., obwohl sich auf dem vom Vf. in Gemeinschaft mit Baumgärtner betretenen Wege, der auch in Frankreich nicht fruchtlos bearbeitet wird, gewiß allein mit der Zeit ein befriedigendes Resultat erreichen läßt. — Die nächsten Formbestandtheile beschreibt der Vf. unter den Abtheilungen der Primitivbündel und Primitivbänder, der Primitivfasern, der Primitivblätter, und geht hierauf zu den Formbestandtheilen der Flüssigkeiten (S. 177) über, worauf (S. 195) die eigentliche Geweblehre, die Beschreibung der Formbestandtheile der festen Theile folgt, welche bei dem Muskelgewebe durch den Schluß der ersten Lieferung unterbrochen wird, der noch zwei sauber ausgeführte Kupfertafeln, zur Kugeltheorie und Gewebelehre gehörig, angehängt sind. Wir müssen über diese letzteren Abschnitte dasselbe Lob aussprechen, welches wir den vorausgehenden gespendet haben. Es läßt sich sonach aus der bis jetzt vorliegenden Lieferung

mit Zuversicht schließen, daß uns der Vf. mit einem Werke beschenken wird, welches die Anatomie ganz nach den Anforderungen höherer Wissenschaftlichkeit und in einer Weise behandelt, daß auch der praktische Arzt, welcher sie von einem solchen Gesichtspunkte einmal auffassen gelernt, sich nicht mehr wie früher beklagen kann, daß man die während der Universitäts=Studienzeit gelernte (sic!) Anatomie im practischen Leben zum größten Theile gleich einer todten Sprache vergesse. In solcher Erwartung, welche wir auch für unsern Leser durch die Anführungen aus dem besprochenen Werke vollkommen begründet zu haben glauben, sehen wir den folgenden Lieferungen mit Verlangen entgegen. Auch der Ausstattung müssen wir unsern Beifall zollen und finden vorzüglich die Wahl der scharfen und fetten **Corpus Antiqua** Lettern, als eines wahren Augentrostes für das in der literarischen Fluth der Gegenwart fast untergehenden Sehorganes, dankenswerth.

Auszüge aus Zeitschriften.

Physiologie.

Ueber die Entwicklung des Eies, von Coste. In der Sitzung der **Académie des Sciences de Paris** vom **26.** Juni gab C. seine Ansichten über die Bildung des Amnion bei den Vögeln, Säugethieren und dem Menschen zum Besten, woraus hervorgeht, daß diese beim Menschen und bei den Vögeln dieselbe sey; daß sich das Amnion an der Insertionsstelle der Nabelschnur um dieselbe herumschlage, und ihre äußerste Hülle bilde. Auf gleiche Weise schlage es sich von der Nabelschnur zum Fötus und umhülle denselben, so daß letzterer außerhalb der Amnioshöhle liege, wie ein Organ außerhalb des Sackes der **Serosa** liege, die zu ihm gehöre. Er glaubt ferner annehmen zu müssen, daß sich das Amnion viel später bilde, als die gewöhnliche Ansicht sey. (**Revue médicale française et étrangère, 1843.**)

Ueber die Temperatur=Veränderungen bei Kindern hat Roger Beobachtungen (an 600 bis 700 Individuen) angestellt, welche zu folgenden Ergebnissen führten: Unmittelbar nach oder im Augenblicke der Geburt zeigt das Kind eine Temperatur

von 37° 25, welche jedoch alsogleich sinkt; einige Minuten später kann der Thermometer allmälig bis auf 30° 50 fallen; des andern Tags findet man wieder den primitiven Temperaturgrad, da die mittlere Temperatur von 24 Stunden alten 5 Neugebornen 37°05 war, und bei 33 einen bis sieben Tage alten gesunden Kindern man dieselbe auf 37°08 fand. Im kranken Zustande ist das Maximum der beobachteten Temperatur 42°50, das Minimum 23°50. Die Temperatur kranker Kinder schwankte demnach innerhalb 19 Grade; beim Erwachsenen betrifft die Schwankungs-Breite nur 7 Grade. Jedesmal wenn ein Kind eine Temperatur über 38° zeigt, darf man annehmen, daß es fiebert. Die bestimmte Nachweisung der Zunahme der Hitze ist von großer Wichtigkeit bei den Neugebornen, indem sie bei diesen das beste und sicherste Zeichen eines fieberhaften Zustandes ist. Ein neugebornes Kind kann in der That 120 bis 140 Pulsationen, 40, 60, ja bis zu 84 Inspirationen in dem Anscheine nach vollkommensten Zustande der Gesundheit zeigen. Nach der alleinigen Berücksichtigung des Pulses und der Respiration läßt sich demnach durchaus nicht bestimmen, daß es Fieber habe; die Berücksichtigung der Temperatur gibt hier den Ausschlag. Faßt man dieses Phänomen mit den übrigen zusammen, so erlangt man sichere Gewißheit. Die krankhaften Affectionen der Kindheit, welche die größte Temperaturhöhe bedingen, sind: Pneumonie, typhöses Fieber und Meningitis. Jedoch weisen diese drei Krankheiten noch besondere für die Diagnose wichtige Charaktere auf. Bei der Meningitis sinkt gewöhnlich die Temperatur im mittlern Stadium bei gleichzeitiger Verlangsamung des Pulses und der Respiration, später bemerkt man in diesen drei Erscheinungen wieder erhöhte Activität. Die zwischen zwei Perioden der Erhöhung eingetretene Verminderung der Hitze ist demnach ein pathognomonisches Zeichen der Hirnhaut-Entzündung. Diese Alternationen in der Temperatur bei Meningitis dienen sonach als unterscheidendes Merkmal von andern Gehirn-Krankheiten und von dem nervösen Typhus-Fieber. — Das Typhus-Fieber ist die einzige Krankheit, in welcher eine beträchtliche Erhöhung der Temperatur mit einer mittelmäßigen Beschleunigung

des Pulses zusammentreffen kann. Daraus geht hervor, daß, wenn bei einem bettlägerigen Kinde, dessen Puls nicht über 100 Schläge macht, der unter die Achselhöhle gebrachte Thermometer 40 bis 41° anzeigt, man auf diese einzige Thatsache hin sicher eine Dothienenteritis diagnosticiren kann, während man, wenn der Wärmegrad mehrere Tage hindurch zwischen 38 und 39° steht, schließen darf, daß es sich nur um eine einfache Enteritis handelt. So erscheinen die thermometralen Zeichen als ein wichtiges Beihilfsmittel zur unterscheidenden Diagnose jener beiden Affectionen, welche häufig bei Kindern, besonders bei ganz jungen, so schwer zu unterscheiden sind. Ebenso läßt sich durch dieses Mittel die lobuläre Pneumonie von der capillaren Bronchitis unterscheiden. In letzterer steigt die Temperatur nie über 38°, bei ersterer hingegen auf 40 bis 41°. — Die Krankheiten mit verminderter Temperatur sind selten; die Wärme erscheint partiell vermindert bei der Paralyse, der Gangrän, der Cholera und während des Frost-Stadiums intermittirender Fieber. Es ist nicht erwiesen, daß die allgemeine Körper-Temperatur, in der Achselhöhle wahrgenommen, beim Erwachsenen jemals verhindert sey; beim Oedem oder der Zellgewebs-Verhärtung der Neugebornen ist dies beständig der Fall. Wenn bei einem Kinde von 1 bis 8 Tagen der Thermometer unter 36° bleibt, so darf man die Entwicklung von Oedem fürchten. Die Krankheit ist bestimmt vorhanden, wenn der Thermometer unter 34, 32°, und unzweifelhaft, wenn er 30° und darunter zeigt. Diese Erniedrigung der Temperatur beim Oedem ist zuweilen auffallend: der Thermometer fällt zuweilen auf 28, 26, 24, ja selbst 23°50. Merkwürdig ist, daß Wärme-Verminderung troß der doppelseitigen Pneumonie, welche sich fast immer mit jener primitiven Affection complicirt, anhaltend bleibt, und so bedeutend ist, daß sie sogar die Kälte seit 10 bis 12 Stunden todter Kinder übertrifft. (**Séances de l'Acad. roy. des sciences, 1844.**)

Bezüglich der Functionen des **Nervus accessorius Willisii** hat Morganti aus zahlreichen Experimenten an Hunden folgende Schlußfolgerungen gezogen: 1) der accessorische Nerv ist ein Bewegungs-Nerv; 2) durch seinen hinteren Ast be-

wegt er die Muskeln, an welche sich letzterer vertheilt; 3) durch seinen innern Ast vermittelt er die Bewegung der innern Kehlkopf-Muskeln; er ist also Stimmnerv; 4) der äußere Ast wird durch die Fäden gebildet, welche zuerst aus dem Marke treten, d. h. von den innern Fäden; 5) der innere Ast wird gebildet von den letzten Fäden, d. h. von jenen, welche unterhalb des Vagus entspringen, und dieser Ast trägt zur Bildung des Schlund-Nerven bei, bildet die **Recurrentes** und gibt Bewegungs-Nerven ab, welche das zehnte Paar in seinem Verlaufe vertheilt; 6) der accessorische Nerv bildet die vordere Wurzel des **Pneumogastricus**. (**Annali univers. di Med.**, **1843.**)

Die Kranz-Arterien des Herzens haben nach Chevers eine von der der Arterien gleichen Lumens verschiedene Struktur. Unter der serösen Haut der Kranz-Arterien findet sich nämlich eine dichte Lage von Kreisfasern, welche sich in sehr spitzen Winkeln kreuzen. Die mittlere (fibröse) Haut ist um $\frac{2}{3}$ dünner als bei den Arterien gleichen Lumens, z. B. der **Radialis**. Die Struktur der Kranz-Arterien stellt sonach eine Mittelform zwischen jener der Venen und Arterien dar. Diese Struktur scheint durch die Function der Kranz-Arterien und durch den Umstand bedingt, daß dieselben dem unmittelbaren Einflusse des Herzens mehr ausgesetzt sind, weßhalb jene einerseits größere Geschmeidigkeit, andererseits größere Widerstandskraft besitzen müssen als die übrigen Arterien von gleichem Lumen. (**Guy's Hosp. Reports, 1843.**)

Ueber unmittelbare Ursache der Menstruation, zugleich als Beitrag zur Modification der Befruchtung, von Argenti. Die Unsicherheit und das Schwanken der Physiologen aller Zeiten in Bestimmung der unmittelbaren Ursache der Menstruation bewogen A., namentlich zu ermitteln, ob das periodische Niedersteigen eines Eichens durch die Fallopischen Röhren in den Uterus wirklich die unmittelbare Ursache der Menstruation sey. Vf. zeigt, daß die Graaf'schen Bläschen vom Embryoleben des Weibes an bis in das höhere Alter mehrere Entwicklungsstufen durchlaufen, welch gleiche Bestimmung ihrem Inhalte, dem Eie, zugetheilt ist. Die **Corpora lutea** als Narben zerplatzter Eier und als Zeugen über-

standener Schwangerschaften anzusehen, kann er sich nicht verstehen: Vielmehr hält er die Menstruation für die Ursache dieser Narben. Zum Beweise seines Satzes erinnert Argenti an die Periodicität in den Erscheinungen der Functionen, besonders der vegetativen des Organismus. Ebenso durchlaufen die Graaf'schen Bläschen und mit ihnen die **Ovula** ihre Functionen, deren letzte die ist, daß sie das Ovarium verlassen. Tritt diese Function der Ovarien ein, so zeigt sich auch die Menstruation, und sie ist wieder die der ersteren. So bedingen sich also beide Vorgänge gegenseitig, und sind wieder beide die Folge von einander. Daß die Befruchtung selbst im Eierstock vor sich gehe, bezweifelt Argenti, und begreift nicht recht, wie der in der **Vagina** niedergelegte männliche Samen, der nur theilweise vom Uterus resorbirt wird, durch die lange zusammengezogene und gekrümmte **Tuba** bis zum Ovarium gelange. Die erectile Beschaffenheit der **Tuba** bei der Befruchtung, ihre enge Mündung an der Uterinhöhle, und die für die Krümmung des Ovariums erforderliche Windung erachtet er für eben so viele Hindernisse. Ueberdies müßte die **Tuba** eine doppelte peristaltische Bewegung besitzen. A. glaubt annehmen zu müssen, daß die Eichen in der **Tuba** befruchtet werden. (**Annali universali di Medicina, 1843.**)

Ueber die Bedeutsamkeit der Menstruation und ihr Verhältniß zu der Brunft der Thiere, von Moser. Vf. bespricht zuerst die in neueren Zeiten von Remack, Gendrin, Busch und Brierre de Boismont aufgestellten Theorieen über die Menstruation des menschlichen Weibes und die Brunft der Thierweibchen, und refusirt zum Theil die dort aufgestellten Ansichten durch eine scharfsinnige Kritik. Sodann gibt uns Moser seine Theorie zum Besten. Sie lautet: In der Natur des Geschlechts-Vermögens ist Trieb zu geschlechtlicher Vermischung, die Bildung materieller Stoffe in den Gebärorganen und deren Ausscheidung nach außen begründet, wie man dies bei dem weiblichen Geschlechte in der Geschlechtslust, der Schwangerschaft und Geburt deutlich erkennt. In dem Cyclus dieser Erscheinungen muß sich die Thätigkeit des Geschlechts-Vermögens, so lange es besteht,

fortbewegen, und kann dieser bildenden Thätigkeit zu keiner Zeit entbehren; selbst wenn diese nicht durch die Befruchtung in ihrer Vollendung sich zeigt. Bei dem Thierweibchen treten diese Thätigkeiten zur Zeit der Brunft vereint auf, und mit dem Geschlechtstriebe zeigt sich auch die Secretion, und nicht selten der Ausfluß eines secernirten Stoffes nach außen. Bei dem menschlichen Weibe findet im Wesentlichen dasselbe statt; mit der Geschlechtsreife tritt der Geschlechtstrieb und die bildende excretive Thätigkeit des Geschlechts-Vermögens auf, welch letztere im ungeschwängerten Zustande in der Menstruation sich aussprechen, im beschwängerten aber in den Veränderungen der Schwangerschaft und Geburt. Aber beim menschlichen Weibe findet keine solche Vermengung der Geschlechts-Functionen statt, wie bei der Brunft der Thiere, bei welchen das Geschlechts-Vermögen während der ganzen Zeit seines Vorhandenseyns von der Secretionsthätigkeit und dem Geschlechtstriebe begleitet wird, während es selbst nur periodisch auftritt. Beim menschlichen Weibe ist das Geschlechts-Vermögen andauernd, nicht aber die Secretionsthätigkeit; diese ist periodisch, also im Wesentlichen dieselbe Thätigkeit, wie bei der Brunftzeit der Thiere, und sie wird durch die innerste Natur des Geschlechts-Vermögens, welches das materielle Schaffen in keinem Momente seines Bestehens aufgibt, bedingt. Somit erachtet Moser Menstruation und Brunft als analoge Secretionen, die jedoch beim menschlichen Weibe sich selbstständiger entwickelt, es aber auch dadurch von dem Willen des Mannes abhängiger macht. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde, 1843, Bd. XIV Hft. 3.)

Ueber Entstehung des Hermaphroditismus sucht Knox in einer ausführlichen Abhandlung eine neue Ansicht zu begründen. Wie nämlich bei den Vertebraten die Organe der Bronchial- und Pulmonal-Respiration im Fötal-Zustande nebeneinander existiren, indem später erst die eine Bildung sich auf Kosten der andern entwickelt, so ist auch für die Zeugungs-Organe ein ursprünglich doppelter Typus vorhanden, indem die Organe beider Geschlechter in der frühesten Entwicklungs-Periode coexistiren, bis sich später eine überwiegende Thätigkeit in der Entwicklung der

dem einen oder andern Geschlechtstypus eigenthümlichen, für die Fortpflanzung bestimmten Organreihe geltend macht und den andern Typus antagonistisch verdrängt. Wenn nun in der einen oder andern Richtung die Entschiedenheit und Energie der organischen Entwicklung nicht den gehörigen Grad erreiche, oder irgend welche Einflüsse in einer früheren oder späteren Periode derselben störend auf sie einwirke, so entstehe jene anomale Bildungsform, welche man Hermaphroditismus nenne. K. sucht seine Ansicht vorzüglich durch eine genaue anatomische Erforschung solcher Bildungs-Abweichungen bei den Thieren zu begründen. (**Lond. med. Gazette, 1844.**)

Ueber den Magensaft und seine Rolle im Ernährungsproceß theilt **Dr.** Claude Bernard in Paris eine äusserst interessante und verdienstliche Arbeit mit. In der Einleitung spricht er von den bisher über die Verdauung erschienenen Werken und ihrem Werthe. Er beginnt mit Reaumur und Spallanzani und endet mit Blondlot; auch erwähnt er Payen's, dem es vor Kurzem gelang, das wirksame Princip des Magensaftes zu isoliren, derselbe nannte es Gasterase. Vf. geht die Ansichten über die Wirkungsweise des Magensaftes durch, und reiht sich jener Parthei an, welche in der Wirkung des **Succus gastricus** mehr als eine bloße Auflösung sieht, und demselben die Kraft zutheilt, in den Nahrungsstoffen auch moleculäre Veränderungen hervorzurufen. **1. Theil.** Ursprung und Natur des Magensaftes. Die Magenschleimhaut ist das secernirende Organ des Magensaftes, der bei Thieren und Menschen und in jedem Alter durch sauere Reaktion ausgezeichnet ist, im Gegensatze zum Secret der Darmschleimhaut, das stets neutral oder alkalisch reagirt. Vf. widerspricht Jenen, die behaupten, das Secret der Magenschleimhaut reagire nur während der Verdauung sauer. Ausser dieser Zeit ist die Acidität desselben durch eine Schleimschicht so zu sagen nur maskirt; wird diese mittelst eines feinen Schwämmchens oder einer Charpiekugel vorsichtig entfernt, so erscheint alsbald die sauere Reaktion. Von hohem Interesse ist es zu wissen, daß die Magenschleimhaut schon vor der Geburt, ja selbst bei wenig vorgerück-

ter Fötalbildung diese Reaktion zeigt. Vf. beobachtete dieses bei zwei menschlichen Früchten, einem Fötus von 7 Wochen und einem von 3 — 4 Monaten, gleicherweise bei einem 4 monatlichen Kalbs-Fötus. Bei nüchternen Thieren bildet der Magensaft nur einen dünnen, die innere Oberfläche der Schleimhaut befeuchtenden Ueberzug, während der Verdauung aber wird er in großer Menge abgesondert. Bei diesem Vorgange ist die Magenschleimhaut im Zustande der Turgescenz, durch reichlichen Blutzufluß wird sie lebhaft geröthet, das Capillargefäßnetz schwillt an und wird zu erektilem Gewebe. Bei nüchternen Thieren hingegen ist sie blaß, schlaff und blutleer. Blondlot und Beaumont sahen an Hunden und letzterer auch am Menschen den Magensaft in Form von kleinen Tröpfchen aus der turgescirenden Magenschleimhaut sickern. Vf. sah diese Thatsache in Magendie's Laboratorium an Hunden bestättigt. Die Magenschleimhaut zeigt: 1) Schleimcrypten, 2) intermediäres Gefäßnetz, 3) die von Gruby neuerlichst beschriebenen eigenthümlichen Körperchen. Diese finden sich in großer Anzahl nach der ganzen Dicke der Magenschleimhaut, und stellen kleine, halbmondförmige mit ihren freien Enden an der innern Oberfläche der Schleimhaut endigende, von zarten Gefäßen umgebene und aus einer Art Zellgewebe bestehende Organe dar, die mit Drüsen nicht die mindeste Aehnlichkeit besitzen, da sie weder Zwischenräume, Höhlung, noch Mündung zeigen. Das intermediäre Capillargefäßnetz ist gleich dem des Dünndarms, welches ein neutrales Sekret liefert, mit Epithelium versehen, nicht aber die die Gruby'schen Körperchen umgebenden zarten Gefäße, welche vermöge ihrer filzigen Textur den Magensaft nach Art kleiner Filtren durchzulassen vermögen. Der Magensaft gehört daher nach Vf. zu den ausgeschwitzten Secreten (exhibés). Das erwähnte epitheliumfreie Capillargefäßnetz ist der anatomische Sitz der Ausschwitzung des Magensaftes, welche durch reichlichen Blutzufluß während der Verdauung bedingt wird. Um den Ursprung und den Mechanismus der Bildung des Magensaftes zu erforschen, machte Vf. zahlreiche Experimente an Hunden, die ihn zu folgenden Schlüssen führten: 1) Der Magensaft entsteht während der Verdauung durch eine Art augenblicklicher

Aushauchung (perspiration) gewisser Blutbestandtheile, und ist somit wesentlich von den übrigen Sekretionen verschieden. 2) Diese Aushauchung geschieht nur im Magen, sie ist ausschließliches Produkt der Magenschleimhaut. 3) Er bildet sich plötzlich im Momente der Aufnahme von Nahrungsstoffen, und seine Erzeugung dauert so lange als noch Stoffe im Magen übrig sind. 4) Nur bei sehr gesteigertem Blutzufluß und während der Verdauung bildet sich der Magensaft in großer Menge. 5) Haupteigenthümlichkeit dieser Flüssigkeit ist, im Momente seiner Bildung die jeweiligen Zustände des Blutes zu zeigen. Die angestellten Experimente führten zu dem Resultate, daß fremde in das Blut gebrachte Stoffe immer sogleich auch im Magensafte erscheinen; er ist also eine direkte Emanation aus dem Blute, und auf die innigste Weise mit den normalen oder krankhaften Zuständen desselben verbunden. Ferrocyankalium in die Circulation von Hunden gebracht, fand sich jederzeit deutlich nachweisbar im Magensafte, nicht aber in den Thränen und im Speichel dieser Thiere. Die sauere Reaktion des Magen-Saftes verglichen mit der alkalischen des Blutes beweist, daß die Bestandtheile des letzteren bedeutende Veränderungen erleiden, bevor sie sich in Magensaft umwandeln. Um den Grund und die Natur dieser Acidität und ihren anatomischen Sitz auszumitteln, stellte Vf. folgenden Versuch an. In die Drosselvenen eines Hundes injicirte er gleichzeitig Ferrocyankalium und verdünnte Eisenvitriollösung. Das Thier wurde ¼ Stunde nach der Mahlzeit getödtet, und nachdem Vf. den Magen geöffnet hatte, zeigte sich der Nahrungsbrei deutlich blau von entstandenem Präcipitate gefärbt, während die turgescirende Magenschleimhaut nirgends diese Reaktion wahrnehmen ließ. Die genaueste Erforschung aller übrigen Organe und Gewebe gab ebenfalls ein negatives Resultat. Dieser Versuch wurde mehrmals mit demselben Erfolge wiederholt und beweist, daß die sauere Reaktion des Magens erst eintrete, wenn der Magensaft sich auf die freie Oberfläche der Magenschleimhaut ergießt, denn wäre er sauer, während er noch die inneren Schichten derselben durchströmt, so müßte sich beim Versuche auch dort Berlinerblau abgesetzt und das Gewebe blau gefärbt haben. Die Magenschleimhaut schei-

det aus dem Blute die sauern Elemente, welche dasselbe schon gebildet enthält. Zahlreiche an gesunden in der Verdauung begriffenen Thieren angestellte Versuche führten zu dem Resultate: 1) Spritzt man Milch-, Essig, Phosphor- oder Butter-Säure in das Blut ein, so findet man sie im Magen wieder. 2) Injicirt man alkalische Magnesia- und Eisenlösungen, so zersetzen sie sich, die Säure findet man im Magen, die Base im Urin. 3) Vergiftet man ein Thier durch Injektion von blausaurem Quecksilber, so zeigen die im Magen enthaltenen Stoffe deutlichen Blau-Säuregeruch, das Quecksilber aber ist daselbst unnachweisbar. 4) Wendet man ein Mineralsalz an, welches sich im Blute nicht zu verändern vermag, so findet man es in der Magenflüssigkeit unverändert. Nach Vf. finden sich alle Säuren der thierischen Oekonomie im Magen, so wie sie auch im Blute schon vorgebildet sind. 2. Theil. Rolle des Magensaftes im Ernährungs-Prozeß. Die im Magen vorhandenen Säuren, welche aus ihren Verbindungen im Blute getreten sind, gehen hier neue Verbindungen mit den Nahrungsstoffen ein, und hierauf beruht die Fähigkeit weiterer Verwendung derselben im Organismus. Vf. hat durch Versuche festgestellt, daß nicht allein mineralische Substanzen, wie z. B. Eisenfeile, sondern auch organische mit den Säuren des Magens Verbindungen eingehen. Aus diesen Versuchen ergab sich: 1) Zucker und Albumin in einem andern Vehikel als dem Magensaft gelöst wurden im Blute nicht zersetzt, sondern mit dem Urin unverändert ausgeschieden; 2) dieselben Stoffe mit Magensaft digerirt, zersetzten sich im Blute, und waren als solche auch im Harn nicht mehr nachweisbar. Diese eigenthümliche säurende Kraft des Magensaftes erstreckt sich aber nicht auf alle Stoffe; auf einige wirkt er gar nicht, z. B. auf die Holzfaser, auf andere nur einfach auflösend, z. B. auf Mineralien. Damit aber eine Substanz assimilirbar werde, genügt es nicht, daß sie sich im Blute auflöst, sie muß als solche im Blute verschwinden. Dieß betrachtet Vf. als den Ausgangspunkt für die Beurtheilung der nährenden Eigenschaften der stickstoffhaltigen und stickstofffreien Stoffe, und verspricht über diesen Gegen-

stand umfassende Untersuchungen anzustellen. (**Gazette médicale de Paris, 1844.**)

Absorption der Chylusgefäße und der Venen. Chartin vergiftete 8 Hunde durch mit Milch vermischte arsenige Säure und unterband hierauf den Oesophagus. Das Blut all dieser Thiere, sowohl aus dem Herzen als den großen Gefäßen, wurde mit Nitrum verkohlt. Das Produkt lieferte mittelst des nach der Vorschrift der Akademie modificirten Marsh'schen Apparats einen Arsenikring und Flecken mit unzweifelhaften Charakteren. Der durch Einschneidung des **Ductus thoracicus** und seiner Verzweigungen von 8 Hunden erhaltene Chylus, gleich dem Blute behandelt, zeigte nicht die geringste Spur von Arsenik. Der Versuch wurde wiederholt, indem statt Arsenik eine doppelte Quantität von **Tartras Potassae et Antim.** genommen, und die Hunde eine Stunde nach der Vergiftung durch Oeffnung der Carotiden getödtet wurden. Das Antimon fand sich im Blute, aber keine Spur davon im Chylus. Drei Kilogramme Blut von verschiedenen Kranken genommen, bei welchen der Brechweinstein in hoher Gabe angewendet worden war, lieferten eine ziemlich merkliche Quantität Antimon. (**Séances de l'Acad. des sc., 1844.**)

Miscelle.

Dr. Alquié zu Montpellier schlägt eine Reform der Sprache für die Anatomie durch Annahme einer besonderen Wortendung für jede Sippe von Organen vor. Diese Endung schließt die Nothwendigkeit, beim Namen eines Organes auch das der Sippe, zu der es gehört, zu wiederholen, aus. Die Wortendung auf **al** bezeichnet den Knochen, die auf **ale** die Gelenk-Verbindung, die auf **en** oder **ien** die Muskeln, die auf **aire** oder **ère** die Schlagadern, die auf **ène** oder **enne** die Blutadern, die auf **ique** die Lymphgefäße, die auf **eux** endlich die Nerven. Auf diese Weise würde man also sagen **le Frontal, la Sterno-Costale, les Intercostiens, la Radiaire, la Fémorienne, le Thoracique, le Trifacieux,** statt der Stirnknochen, die Brustbein-Rippen-Gelenkverbindung, die Zwischen-Rippen-Muskel u. s. w. Theilweise ist diese Abkürzungsart bei den deutschen Aerzten in Betreff der lateinischen Worte längst üblich, indem man bekanntlich z. B. sagt, der **Latissimus, Pectoralis Dorsi,** die **Radialis,** der **Vagus** und die Worte **Musculus, Arteria** und **Nervus** in dieser Beziehung mitbegreift. Indessen wäre es gut, wenn diese Abkürzungsweise noch weiter ausgedehnt und genauer bestimmt würde, da z. B. die Benennung **Femoralis** eben so für die **Arteria** wie für die **Vena** gelten kann.

Tagesgeschichte.

⊙ Paris. In einer März-Sitzung der hiesigen Akademie las Hr. Leroy d'Etiolle eine kurze Abhandlung über die Behandlung des Krebses vor, aus welcher sich folgende Schlußsätze herausstellten: 1) Die Exstirpation hält den Fortgang des Krebses nicht auf; 2) sie sollte nur als allgemeine Heilmethode für den Haut- und Lippenkrebs angewandt werden; 3) sie ist bei dem Krebse anderer Organe nur dann nothwendig, wenn bei vorhandener Verschwärung eintretende Hämorrhagien das Leben der Kranken bedrohen. — An A. Cooper's Stelle ist Hr. Brodie als corresp. Mitglied mit 39 Stimmen erwählt worden. — Die Debatten wegen des Sehnenschnittes u. H. Guérin dauern in der Akademie noch immer fort, und ist jetzt eine Commission zur Schlichtung des Streites ernannt worden, der höchst wahrscheinlich zum Nachtheile jenes entschieden werden wird. Die Commission selbst besteht aus den HH. Amussat, Baudeloque, J. Cloquet, Roux u. Velpeau. — Unter der Ueberschrift „**Deception en Médecine**" brachte das April-Heft unseres „**Journal des Connaissances médicales**" in seiner Chronik Folgendes: Es findet gegenwärtig in Paris ein Cours über Phrenologie, zwei solche über den Magnetismus, einer über Homöopathie, einer über Uromantie und überdies einer über Betrügereien in der Medicin statt. — Um dieses Treiben vollständig zu machen, ließ sich im **Journal des Debats** sogar eine Somnambüle ankündigen, daß sie unter dem Beistande eines Arztes Heilungen vornehmen wolle. Sie sehen, Hr. Redacteur, daß man hier nicht im mindesten hinter den Windbeuteleien Londons der Jetztzeit zurückbleibt. — Als Neuigkeit melde ich Ihnen ein Abentheuer, das unser H. Breschet, der seiner Gesundheit halber eine Reise in Italien macht, bestand, und welches H. Arago aus einem von Rom erhaltenen Briefe dem Institute mitgetheilt hat. B. wurde nämlich in den Umgebungen dieser Stadt von Räubern angefallen, seines Geldes beraubt, seine Uhr verlangt, und als er mit deren Herausgabe zögerte, hieb einer der Räuber mittelst eines Säbels ihm die Schnur ab, an der sie hing. Man wünscht lebhaft, daß dieser Vorfall auf den Gesundheitszustand B's. keine nachtheiligen Folgen haben werde. — Dem Andenken Larrey's wird im Hofe des Hospitales von Val-de-Grâce eine Statue errichtet. Den Auftrag hierzu hat H. David bereits erhalten. — In unserer Stadt macht sich der Mangel eines neuen Hospitales für Geisteskranke immer fühlbarer bemerklich, da die Salpetrière nicht genug Säle zum Unterbringen dieser Unglücklichen enthält, ja nicht einmal Betten genug vorhanden sind, um diese Leidenden allein legen zu können, so daß man jetzt damit umgeht, ein paar Hunderte derselben nach Lille und Straßburg zu bringen. — Ein Landsmann von Ihnen, **Dr.** Kolb aus Augsburg, der hier prakt. Arzt ist, wird, wie die meisten deutschen Aerzte, namentlich als Augenarzt sehr gesucht.

Algier. Die Impfung wird bei den Arabern jetzt eingeführt: neulich sind 227 Kinder derselben in Coleah und in den Duars der Umgebungen dieser Operation unterworfen worden. (**Moniteur algérien.**)

* Lyon. H. **Dr.** Pétrequin ist als **Chirurgien en Chef** im hiesigen **Hôtel-Dieu** in einer öffentlichen Sitzung installirt worden, welcher die Administrations-Personen der bürgerlichen Spitäler und eine große Anzahl Anderer beiwohnten. P. wählte als Gegenstand seines Vortrages einen Bericht über seine chirurg. Praxis vom Jahre 1838 — 1843, welcher sich einer ungetheilten Aufmerksamkeit erfreute. Von dem nächstigen Erscheinen eines Werkes über die med.-chir. und topographische Anatomie

des Hrn. P. habe ich Ihnen früher geschrieben. Das Werk hat jetzt die Presse verlassen und verdient wohl eine deutsche Uebersetzung, da sein Vf. unstreitig einer der tüchtigsten Chirurgen Frankreichs ist.

Strasburg. Dr. Malle, Chirurgien major II. Kl. und Prof. agrégé bei der hiesigen med. Fakultät ist in die I. Kl. seines Grades vorgerückt, was hier einen angenehmen Eindruck gemacht hat, indem man hierdurch nur das Verdienst berücksichtigt findet. Malle's literarischer Ruhm wird durch sein neuestes Werk einen bedeutenden Zuwachs erhalten. In demselben handelt M. die operative Medicin vollständig ab. Es verläßt so eben die Presse.

Preisfrage.

Die Société médico-pratique in Paris hat für dieses Jahr folgende Preisfrage aufgestellt: Zusammenstellung des Ganges, der Ursachen, und anatomischen Eigenschaften der hitzigen Meningitis und Encephalitis. Hierbei sind die vorlaufenden und begleitenden Symptome auseinander zu setzen, um die positive oder unterscheidende Diagnose, den Sitz, das Wesen und die Ausbreitung der Verletzungen des Gehirns und seiner Häute, sowie die Prognose aus ihnen zu bestimmen. Endlich ist ihr Werth zu schätzen, die Anzeige und die Anwendungsart der verschiedenen, durch die Erfahrung gegen diese gefährlichen Krankheitszustände erprobten Heilmittel sind genau anzugeben: Mit einem Worte, die Gesellschaft wünscht vor allem semiologische Untersuchungen und genaueste Bestimmung des Heilverfahrens. Preis: eine goldene Medaille von 300 Fr. Werth. Die in üblicher akademischer Form gehaltenen Manuskripte sind vor dem 1. Jänner 1845 an den Secrétaire général, Hrn. Dr. Lagasquie (Place l'Estrapade, 30.) frankirt einzusenden.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Martin Kallasch zu Oberberzkowitz in Böhmen hat das Diplom als corresp. Mtgld. vom thüring. sächs. Vereine für Erforschung des Alterthums u. seiner Denkmale erhalten. Dr. Caizergue, Senior der med. Fakultät zu Montpellier, ist zum Officier der Ehren-Legion ernannt worden.

Beförderungen.

Dr. A. Kölliker, bish. Prosector an der Universität Zürich, Dr. Engel, dto. in Wien u. außerord. Prof. Dr. Hasse in Leipzig sind vom Erziehungsrathe in Zürich zu Prof. der med. Fakultät ernannt worden und haben auch zugestimmt. Dr. Agathon Busch, Arzt bei dem St. Petersburg. Gefängnißhause, u. Dr. Heinr. Scholvin, Operateur bei der Twerschen Med.-Verwaltung, sind zu Staatsräthen, Dr. Ado. Struve, ord. Prof. in der med. Fakultät der Univ. Charkow, zum Colleg.-Rathe, Dr. Gregory zum Prof. der Chemie in Edinburg befördert worden.

Todesfälle.

G. Burdach, Bat.-Arzt in Wittenberg; Dr. Oppert, Hofrath in Berlin, bekannt durch seine Schrift über die Angina mercurialis; Wundarzt Seidel zu Seidenberg; Wundarzt Zischmann zu Küstrin.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur Dr. L. Ditterich. Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 23. Neue 19. Juni 1844.

medicinisch-chirurgische

Zeitung.

Kritik.

Vorstudien zu einer philosophischen Geschichte der Medicin, als der sichersten Grundlage für die gegenwärtige Reform dieser Wissenschaft. Von Dr. Ernst Anton **Quitzmann.** Erster Theil: Kritik der Geschichte der Medicin. Auch unter dem Titel: **Die Geschichte der Medicin in ihrem gegenwärtigen Zustande.** Historisch-kritisch dargestellt von E. A. **Quitzmann,** Dr. der Philosophie und Medicin, Privatdocenten u. s. w. zu Heidelberg. Zweite Abtheilung: Objectiver Theil der Geschichte der Medicin. Karlsruhe. Druck und Verlag von C. Macklot. S. VIII u. 300 in gr. 8.

Es kann uns nur freuen, daß wir recht bald die Fortsetzung des schon in Nr. 2 des l. J. dieser Zeitung angekündigten Werkes empfingen. Näher auf dessen Inhalt einzugehen, oder denselben weitläufiger darzustellen, wäre um so unzweckmäßiger, weil derartige organisch construirte und in reinem Gusse abgerundete Leistungen auch in ihrer Totalität aufgefaßt werden müssen, wenn deren Schöpfern nicht durch die Kritik ein Unrecht zugefügt werden soll. Daher mögen auch hier wieder nur die hervorstechendsten Leitungspunkte hervorgehoben werden, um wenigstens anzudeuten, in welcher Art und Weise sich der Vf. in dem Kreise seiner Forschungen und Strebungen fortbewegt.

Diese Abtheilung des Werkes beherrscht der Hauptgedanke, die Lebensstimmungen der Völker festzustellen, wie solche uns aus

den großen pathischen Prozessen des Menschengeschlechtes entgegentreten, noch mehr aber, wie sie durch eine physische Entwicklungs-Geschichte des Menschengeschlechtes möglich wurden. Deßhalb bildet auch eine ausführlichere Darlegung des Zweckes, Begriffes und gegenwärtigen Zustandes der historischen Pathologie den Hauptgegenstand. Das gegenseitige Verhalten der Erfahrung und der Speculation gaben die vorzüglichsten Richtpunkte für die ganze pathologische Thätigkeit und die Darstellung der gegenseitigen Veränderungen, welche jene beiden Hauptfactoren im Laufe der Zeit erlitten, die beste harmonische Entwicklungs-Geschichte der ganzen Heilkunde selbst. Dieser Umstand wurde seither vielfach übersehen und namentlich nicht strenge genug erwogen, daß das Menschengeschlecht selbst während seiner ganzen Existenz auch in seiner physischen Constitution Veränderungen erlitten haben könne und daß diese mit den moralischen und socialen Fortschritten, wie sie uns sichtlich vor Augen treten, in genauester Beziehung stehen, ja ihnen vielleicht sogar zu Grunde liegen. Hufeland zuerst hatte auf solche Beziehungen hingewiesen, demungeachtet ging man nicht näher auf seine Andeutungen ein, namentlich von Seiten der Speculation. Im Gegentheile war es gerade die Empirie vorzugsweise, welche sich um so eifriger jener Aufgabe unterzog und zunächst darauf bedacht war, das Wechselverhältniß der Außenwelt zum Menschen genauer zu ermitteln. So ward durch die Bemühungen der allgemeinen Pathologie endlich der Begriff der Krankheit näher begründet und dann der Weg zum Ziele dadurch betreten, daß sie zu ermitteln suchte, ob die Kankheiten der Individuen und der Völker immer dieselben geblieben seyen, oder nicht. Auf diese Weise entstand endlich die historische Pathologie, deren Aufgabe es mit der Zeit werden muß, aus sich heraus eine historische Physiologie zu begründen und nicht blos Epidemieen aufzusuchen und zu schildern, was immer nur zu ihren Nebenzwecken gehören kann. Denn, um von Krankheiten auf die zu Grunde liegenden physiologischen Entwicklungs-Momente zurückschließen zu können, muß das erkrankte Leben in seiner ganzen Totalität erfaßt werden. Daher gehört denn auch Alles, was in irgend einer

Beziehung zu dem kranken Leben der Völker oder einzelner Individuen steht, zu dem Begriffe der historischen Pathologie. Sie muß also als Hauptfragen zu beantworten suchen: ob sich in der Masse der sporadischen Krankheiten eines gewissen Zeitraumes eine gemeinsame Form erkennen lasse, von welcher aus auf das absolute Vorwalten eines der Hauptsysteme im Körper zu schließen sey, dann aber auch, ob die Volkskrankheiten zu allen Zeiten dieselben gewesen sind, oder ob sich nicht aus ihnen eine bestimmte Aufeinanderfolge von Lebensbestimmungen herstellen lasse, und endlich ob man nicht wahre Entwicklungs-Krankheiten (welche nur einmal auftreten) zu ermitteln vermöge, aus denen sich vielleicht selbst wieder eine gewisse Stufenreihe der Hervorbildung ergebe. Wird dann noch weiter nach den eigentlichen Heerden solcher Krankheiten gefragt, so entwickelt sich weiterhin die geographische Nosologie. Zum Begriffe der historischen Pathologie gehört aber nicht nur die Betrachtung der Art und Weise, wie sich die Krankheitsformen entwickelten, sondern in gleicher Weise auch die Entwicklungsgeschichte der Krankheits-Constitutionen, der Katastaseologie. Nach diesen vorläufigen Bestimmungen rubricirt Vf. seine weiteren Betrachtungen unter die drei Abtheilungen der Epidemologie, der Nosochthonologie und der Katastaseologie und geht somit zu der speziellen Erörterung dieser einzelnen Materien über. S. 29 beginnt die Epidemologie, von welcher die Wissenschaft zunächst fordert, daß sie die geschichtlichen Metamorphosen der Krankheiten nachweise, die historischen Wechselbeziehungen der Volkskrankheiten erforsche und die organische Stufenfolge in den Weltseuchen darlege. Es folgt ein kritischer Ueberblick der seitherigen literarischen Leistungen über Volkskrankheiten und ihre Geschichte im Allgemeinen und namentlich der Bestrebungen von Sydenham, Webster, Don Villalba, Ozanam, Fodéré, Kieser, Schnurrer, Leupoldt, Hecker, Häser, Wagner, Molo, Mandt, Sporer, Neubert, Sänger, Steinheim, Lebenheim, Marchand Léon, Bachoré de Lostalot. Ganz in gleicher Weise werden nun auch von S. 56 an die einzelnen Volkskrankheiten abgehandelt, und zwar S. 58 Pest im Allgemeinen, S. 71 Pest

in besonderen Gegenden, S. 74 Pest des Alterthums, S. 78 Pocken, S. 83 Masern, S. 86 Feuerpest (Mutterkornbrand und Kriebelkrankheit), S. 90 schwarzer Tod, S. 95 Tanzwuth (Lykanthropie, Tarantismus), S. 100 Aussatz, S. 107 Syphilis, S. 120 Syphiloiden und Pellagra, S. 122 Scarlievo, S. 123 Marschkrankheit und jütländisches Syphiloid, S. 125 Radesyge und Spedalskhed, S. 126 Wichtelzopf, S. 130 Kretinismus, S. 135 Scorbut, Herzkrankheit, Gicht, S. 142 englischer Schweiß, Friesel, S. 146 Petechialtyphus, S. 152 Typhoiden, S. 153 Pneumotyphus, Alpenstich, S. 155 Laryngotyphus, Garotillo, Croup, Scharlach, S. 164 Ophthalmotyphus, ägyptische Augenentzündung, S. 170 Cerebral- und Abdominaltyphus, ungarische Krankheit, S. 176 Ruhr, S. 181 Influenzen, S. 186 gelbes Fieber, S. 190 Wechselfieber, S. 195 Schleimfieber, S. 199 Cholera, S. 209 Entwicklungs-Krankheiten des Menschengeschlechtes, S. 218 Thierseuchen, S. 224 bis 252 handelt unter Nosochthonologie ab den Einfluß des Klimas, die endemischen Krankheiten und die Krankheiten besonderer Länder, hierauf folgt dann S. 258 die Katastaseologie.

Wir können der genaueren Betrachtung dieser sämmtlichen Branchen unseren Beifall nicht versagen, obgleich manche derselben kürzer ausgefallen ist als wir es erwartet hatten.

Den Beschluß macht S. 265 eine Epikrise, in welcher der ganze bisherige Gang der Untersuchung kurz zusammengefaßt wird, um die Hauptergebnisse dieser vorbereitenden Forschungen darzulegen. Ganz zuletzt findet sich noch ein Schriften-Verzeichniß zur Kritik der historischen Pathologie während der Jahre 1830 bis 1841.

Wir wünschen dem fleißigen Vf. recht vielseitige Anerkennung seiner Leistungen. **F. N.**

Untersuchungen über periodische Vorgänge im gesunden und kranken Organismus des Menschen. Von Georg **Schweig**. Mit fünf lithographirten Tabellen. Karlsruhe.

Druck und Verlag von Ch. Th. Groos, 1843. S. VIII u. 166 in gr. 8. Preis 1 Thlr. pr. oder 1 Gld. 48 Kr. rh.

Wir besitzen bereits in unserer Literatur mehrere Werke, welche es sich zur Aufgabe machen, die immer noch räthselhaften Erscheinungen der Periodicität nach ihrem Wesen und inneren Zusammenhange zu erläutern und zu erklären; allein sie erfaßten größtentheils den Gegenstand zwar von einer ebenfalls schwierigen, dennoch ziemlich bequemen, der mehr subjectiven Seite, sie nahmen die Theorie vom Makrokosmus und Mikrokosmus zur Basis und bauten hierauf theoretische Hypothesen, die sich oft recht gut hören und annehmen ließen.

Der Vf. des vorliegenden Schriftchens bietet dagegen gerade das Gegentheil von dem Allen, er verschmäht die Hypothesen, selbst bei Gelegenheiten, die sehr leicht dazu verleiten könnten, ja er warnt sogar vor diesen Verlockungen und scheuet sich, selbst da Schlüsse zu ziehen, wo diese ganz nahe lagen. Er beschenkt uns blos mit Thatsachen, mit Versuchen, denen man die Treue und die Wahrheitsliebe ansieht. Sind darum auch diese wenigen Bogen ganz prunklos und bescheiden, nur dazu bestimmt anzuregen, weitere Prüfungen der gefundenen und mit vieler unverdrossener Mühe gewonnenen Versuche zu ermitteln, so müssen sie eben darum für die, welchen es um unsere Wissenschaft wirklicher Ernst ist, gewiß von Interesse seyn, und es wäre zu bedauern, wenn so wichtige Ergebnisse nicht sorgfältig weiter verfolgt würden.

Wegen der vielen tabellarischen und numerischen Auseinandersetzungen, welche den Inhalt klar machen müssen, und wegen der theils hiedurch theils an und für sich etwas verwickelten Darstellung des Ganzen, ist es schwierig, hier wenigstens die Hauptmomente so mitzutheilen, daß daraus eine leichte Uebersicht gewonnen werden könnte; doch wollen wir uns nicht versagen, wenigstens Einiges anzuführen, damit sich daraus ergebe, welcher Art diese Untersuchungen über die periodischen Vorgänge seyen.

Erster Abschnitt. Einleitung. Nach allgemeinen Erörterungen über den Ernährungsprozeß und über das Gleichgewicht, welches bei demselben zwischen der Aneignung und Ausscheidung

obwaltet, werden die seitherigen Beobachtungen über die einzelnen Excretionen namhaft gemacht und daraus folgert, daß die Masse des verbrauchten Stoffes, sowie die des anzubildenden dem Gange der Ernährung und dem Grade ihrer Intensität stets entsprechend sind. Hieraus aber ergibt sich dann dem Vf. weiter, daß zwar Ernährung und Excretion fortwährend vor sich gehen, daß sich aber die Producte in verschiedenen Zeiten verschieden verhalten, also die Intensität beider eine wechselnde sey. Ferner weist die Beobachtung nach, daß, wenn sich in einer Excretion deren wesentlicher Stoff in seiner Menge erhebt, oder vermindert, dieß auch alle übrigen thun werden, weßhalb es denn zu genügen scheine, nur einen einzigen Bestandtheil eines Excretes genau zu beobachten, und namentlich sorgfältig zu bemerken, wie die Gewichtsverhältnisse desselben in verschiedenen Zeitabschnitten schwanken, um hievon Schlüsse auf das Ganze zu fällen. Vf. wählte sich zu seinen Versuchen vorzugsweise die Harnsäure. Nach ausführlicher Besprechung des physiologischen und chemischen Verhaltens dieses Stoffes, nach Beschreibung der Methoden seines Verfahrens, um zweckmäßige Versuche mit ihr anzustellen, geht er weiter zu den Bemerkungen über, welche ihm bei seinen Beobachtungen aufstießen. Es zeigte sich bald, daß der Harnsäure-Reichthum während der verschiedenen Tageszeiten wechsele, daß der nachmittägige Harn am reichsten, der nächtliche und vormittägige ärmer und der abendliche noch ärmer an Harnsäure sey. Ungeachtet der vielen Einflüsse, welche modificirend auf diese Vorgänge einwirkten, zeigten aber lange fortgesetzte Beobachtungen Erhöhungen und Verminderungen, die eine so regelmäßige Wiederkehr hatten, daß man hiefür besondere Ursachen annehmen mußte.

Zweiter Abschnitt. Ueber das zeitliche Verhalten der Harnsäure-Absonderung. Aus 1520 vom Vf. während des Winters an sich selbst angestellten Versuchen ergaben sich die Veränderungen in Form einer größeren und einer kleineren Curve. Letztere beginnt Nachts 12 Uhr, erreicht ihr Maximum zwischen 8 und 9 Uhr Morgens und endet um Mittag, wo nunmehr die größere Curve beginnt, welche Nachmittag zwischen 4 und 5 Uhr

das Maximum erreicht und um Mitternacht aufhört. Jede dieser Curven besitzt aber wieder eine Einbiegung, die stärkere findet bei der größeren statt, umfaßt 2 Stunden, erreicht das Maximum der Tiefe zwischen 6 und 7 Uhr Abends und liegt in ihrem absteigenden Theile. Die Einbiegung der kleineren Curve dagegen legt sich an den aufsteigenden Theil derselben, umfaßt nur 1 Stunde und findet zwischen 6 und 7 Uhr Morgens statt. Beide Wirkungen möchten wohl mit dem Aufgang und Untergang der Sonne zusammenhängen. So verändernd nun auch wieder viele Momente auf die Gestaltung dieser Curven wirken müssen, so stimmt doch im Ganzen ihre Form so sehr mit ähnlichen bereits genau ermittelten Erscheinungen (z. B. der Statistik der Todesstunde) überein, daß man wohl vermuthen könnte, die Rotation der Erde wirke hier bestimmend ein. In der trophischen Periode macht sich hauptsächlich ein sechstätiger Typus kund und zwar in der Art, daß die höchste Harnsäure-Production stattfindet am 3. und 4. Tage, der zweite hierin niedriger steht, wie der dritte, der fünfte niedriger, wie der vierte und der sechste dem zweiten gleichkommt; es erscheinen somit auch hier dieselben Curven wieder, wie bei den täglichen Veränderungen. Aehnlich verhält es sich während der synodischen Zeit. Nach dem Neumond ist die Harnsäure-Absonderung am geringsten, vor und nach dem ersten Viertel wächst sie, zur Zeit des Vollmondes sinkt sie, dann aber wird sie sehr bedeutend und bleibt dies bis zur Neumondszeit. Bis daher wurden also drei von sehr verschiedenen Momenten bedingte Zeiten in ihrer Wirkung auf den Wechsel der Harnsäure-Absonderung als in der Form von zwei ungleichen Curven ausdrückbar gefunden, worin man vielleicht doch ein bestimmtes Gesetz für die periodische Zeitwirkung auf die Harnsäure-Absonderung und somit für die ganze Ernährungs-Function des Organismus finden könnte.

Wir glauben, daß diese wenigen namhaft gemachten Details genügen könnten, um zu zeigen, wie der Vf. seine schwierige Aufgabe zu lösen sucht und daß wir uns einer Mittheilung des näheren Inhaltes der weiteren Abschnitte enthalten dürfen, da an und für sich die Schrift ihren wahren Werth mehr bei ruhigem

Studium als bei oberflächlicher Durchsicht zu erkennen geben kann. In diesen ferneren Abschnitten aber wird noch ausführlich gehandelt von der Wirkung der Erdnähe und Erdferne auf die Absonderung der Harnsäure, von dem Einflusse der zeitlichen Verhältnisse auf die Sterblichkeit, auf die Menstruation, die Epilepsie und das kranke Leben überhaupt (Phthisis, Typhus, Croup, Masern u. s. w.). Erst nach diesem folgt eine Darstellung über den Bau der trophischen Periode und der eingehaltenen Zeitberechnung überhaupt, ein Gegenstand, den wir weit eher in die Einleitung geordnet hätten als in den Anhang, weil er hie und da den Schlüssel zu den vorstehenden Betrachtungen geben muß. In dem achten und letzten Abschnitte werden nun allgemeinere Gesichtspunkte aus den einzelnen Thatsachen zu gewinnen gesucht, und hieraus erlauben wir uns noch einiges Wenige anzuführen. Einen auffallenden Wechsel von Plus zu Minus, periodisch wiederkehrende Schwankungen, zeigen in der Erfahrung die Ausdünstung der Haut und der Lunge, die Erzeugung der Harnsäure, die Menstruation, die eintretende Todesstunde, ja der vollzogene Selbstmord u. s. w. Also dürfte man gewiß annehmen, daß diese selbst heterogenen Thatsachen mit den Eigenthümlichkeiten der Zeitverhältnisse in näherer und bestimmter Beziehung stehen und fragen, welches wohl die Bedingungen hievon seyn möchten. Das Maas aber, wornach sich unsere Zeit richtet, beruht hauptsächlich nur in den durch die Rotation der Erde und den Lauf derselben um die Sonne, sowie in den durch den Gang des Mondes bedingten Veränderungen in den wechselseitigen Bezügen zu einander. Da nun diese Bezüge nur durch die allgemeine Gravitation vermittelt werden, so können jene physiologischen und pathologischen Erscheinungen ebenfalls nur auf dem Ausdrucke des wechselseitigen Gravitations-Verhältnisses der Erde, des Mondes und der Sonne begründet seyn. Die Aenderungen in diesen wechselseitigen Bezügen fallen in bestimmte Punkte, wo sie Uebergänge erzeugen, und da sich auch in jenen Erscheinungen des Lebens ein ähnliches Verhalten zeigt, so bilden letztere Uebergangs-Erscheinungen, welche sich dadurch als Zeitwirkungen kund machen, daß sie nur im Momente des Auf-

tretens von Uebergängen oder nur zur Zeit vor oder nach demselben bestehen. Allein die Zeitwirkungen werden nicht nur in den einzelnen Punkten, sondern auch in den zwischen diesen liegenden Zeiten bemerklich und bilden so eine Linie und zwar wegen der offenbaren Intensitäts-Schwankungen eine Curve, oder mehrere Curven, es sind dies die periodischen Zeitwirkungen. Hier fällt nun zunächst die tägliche Periode in's Auge, dann unter dem Einflusse des Mondes die synodische Zeit und endlich die trophische Zeit in welcher letzteren sich als Fundamentalgesetz entwickelt, daß die vegetative Seite des Organismus sich durchaus in 6tägigen Abschnitten entwickelt. Der Vf. schließt mit tiefer in's Einzelne eingehenden Bemerkungen über die Einflüsse der Gravitation auf den menschlichen Körper und auf die einzelnen Systeme desselben, namentlich auf das vegetative.

Es finden sich in der ganzen Schrift nur wenige Seiten, auf denen nicht davor gewarnt wird, die hier mit Hilfe statistischer und mathematischer Berechnungen gefundenen Gesetze schon jetzt zu physiologischen erheben zu wollen, da hiezu ein weit umfangreicheres Materiale und weit umfassendere Beobachtungen gehörten, daher müssen wir den Vf. gegen jede Vermuthung in Schutz nehmen, welche dahin ginge, als wolle er sich mit den Resultaten seines Fleißes wichtig machen. Nur selbstangestellte Versuche und Berechnungen vermögen hier darüber zu entscheiden, ob der Vf. in Irrthümern befangen ist oder nicht; wir wagen daher noch kein Urtheil über seine Leistung auszusprechen, wünschen aber zugleich mit ihm, daß dieselbe in ihren Ergebnissen um so mehr weiter und näher geprüft werden möchte, als auch andere Forscher, z. B. Klencke, die Gesetze der Curve zur Erläuterung physiologischer Vorgänge in Anwendung bringen wollten, und da zu erwarten steht, daß, wenn schon eine so geringe Anzahl von Thatsachen zu bestimmten und sicher nachweisbaren Resultaten führen konnte, fortgesetzte und ausgebreitetere Erfahrungen gewiß auf einem Felde Aufklärung verschaffen werden, wo noch so viel Unsicherheit und Dunkel herrscht. Die jetzt gerade von Vielen bevorzugte numerische Methode wird gewiß ihren vortheilhaften Einfluß auf un=

sere Wissenschaft nicht verfehlen, nur muß sie und die Statistik mit eben so viel Gründlichkeit gehandhabt und benutzt werden, wie hier.

F. N.

Beobachtung und Reflexion im Gebiete der Heilkunst. Von Dr. J. C. F. **Bornemann**, Großherz. Mecklenburg-Schwerinischen Sanitäts-Rathe. Erstes Heft. Berlin bei Hirschwald. 1843. S. IV u. 74 in kl. 8. Preis 20 gGr. oder 1 Gld. 36 Kr. rh.

Vf. eröffnet seine Reflexionen mit Fragmenten zur Kritik der Heilkunst, in denen er die niedere Stufe der Vollkommenheit beklagt, welche die Medicin trotz ihres Alters darum noch einnimmt, weil sie sich der Hindernisse, welche ihrer Erhebung entgegen stehen, nicht bewußt geworden. Er verbreitet sich dann weiter über die Begriffe von Gesundheit und Krankheit (ungestörte oder gestörte Harmonie der organischen Verrichtungen) knüpft daran Warnungen, die Heilkraft der Natur in ihrem Walten nicht zu stören und bedauert als ein Haupthinderniß unseres Vorwärtsschreitens, daß wir immer nur noch die äußere Seite des Lebens kennen, ohne tiefere Blicke in das Innere des Organismus zu werfen, daß unsere Systeme nicht vermögen, uns richtig zu leiten, weil die Organismen so verschieden sind, wie die Individuen selbst, und sich nicht in einseitige Schranken fügen. Außer den objectiven Schwierigkeiten aber, welche uns der Organismus selbst darbietet, walten auch noch subjective darin, daß die Aerzte nicht sämmtlich Künstler sind, sondern zum Theil nur Gelehrte, zum Theil wieder blos Handwerker, wobei sich der Gelegenheit genug bot, um über die Mangelhaftigkeit der Beobachtungen und Krankengeschichten, der ärztlichen Bildung, des literarischen Treibens, über das Festhalten an Irrthümern (z. B. der Idee der Schwäche) Vernachlässigung der Psychologie zu Gunsten der Physiologie, Neuerungssucht, Symptomenjagd und Gier nach neuen Mitteln zu peroriren. — Ein zweiter Abschnitt trägt die Ueberschrift: Zur Physiologie und Pathologie. Hier macht sich Vf. zur Hauptaufgabe, Grenzen zwischen Gesundheit und Krankheit festzusetzen.

Möglichste Harmonie der organischen Verrichtungen, Nicht=Reflexion des körperlichen Zustandes im Bewußtseyn bildet den Zustand der Gesundheit. Irgend eine andauernde Empfindung gibt Kunde von Störung der Harmonie, mithin von dem Beginnen einer Krankheit. Die Naturheilkraft wird nun diese Störungen so lange zu beseitigen suchen, bis der Conflikt der Störungen so überwiegend wird, daß Krankheit eintritt. Zur Entwickelung der Krankheit aber sind zwei Momente Bedingung, die Empfänglichkeit für Störungen und der Impuls zur Reaktion, daher ist dem Vf. jede Krankheit ein Heilbestreben der Natur, eine schon vorher vorhandene Disharmonie zu beseitigen, was er an dem intermittirenden Fieber und vielen anderen Krankheiten nachzuweisen sucht, und woraus er das Axiom ableitet, stets den Anfang des Erkrankens in das Auge zu nehmen, damit das klare Bild der Reaktion nicht getrübt, nicht durch fehlerhaftes Einschreiten verwischt werde, und stets die Erscheinungen in ihrer Gesammtheit, in ihrem Zusammenhange zu erfassen. — **Zur Materia medica.** Bei der Wirkung der Nahrungs= und Arzneimittel werden zwei Hauptmomente in Betracht genommen, ihre physikalische Wirkung und die als Folge der Reaktion des Organismus; für die Heilkunst hat vorzugsweise nur letztere Werth, daher müssen die Arzneistoffe stets mit dem Maaße der gestörten Thätigkeit in geeignetes Verhältniß gesetzt werden, subjektive Ansichten können auch hierbei nicht genügen, nur objektive Kenntnisse können hier Früchte bringen. — **Die individuelle Constitution.** In ihrer Erkenntniß zeigt sich der Künstler und der wahre Kliniker, sie macht alle Systeme zu nichte, weil sie keine Identitäten und Analogieen zeigt und weil sich in ihr die Kunst von der Wissenschaft trennt. — **Unterleibskrankheiten.** Sie entstehen unter den Einflüssen unserer nutritiven wie psychischen Lebensweise und haben entweder eine kritische oder reaktionäre Form, treten als primäre oder als sympathische Leiden auf, immerhin liegt ihnen aber Alienation des Blutes zu Grunde, sowie alle Epidemien nur auf Vergiftung des Blutes beruhen. — **Skizzen.** 1) Es werden sämmtliche Erkrankungen in zwei große Reihen getheilt, jenachdem die physiologischen Akte der organischen

Thätigkeit allmählig oder rasch in Disharmonie gerathen. Das Wesen der Erkrankung bleibt sich in beiden Reihen gleich, aber in der ersteren ist die Erkrankung nur eine abnorme physiologische Thätigkeit, während in der zweiten bestimmte äussere Potenzen schädlich einwirken und schnellere Reaktionen hervorrufen. 2) Der Begriff vom Nervenfieber ist nicht naturgemäß, es gibt nur arterielle und venöse Fieber, erstere die mit erethischem, letztere die mit torpidem Charakter und die nervösen Erscheinungen sind blos consensuell. Beim Wechselfieber suche man nicht allein die Form durch China zu heilen, sondern die wesentliche Ursache, welche fast in jedem individuellen Fall eine andere seyn kann. 3) Organische Krankheiten kommen gewiß seltener vor als man annimmt, ja sie werden oft erst durch verkehrtes Eingreifen der Kunst erzeugt. Dies möchte hauptsächlich bei den Herzkrankheiten der Fall seyn, denen öfter eine Abnormität der Blutmasse zu Grunde liegen mag als ein wirkliches organisches Leiden. 4) Die exspektative Methode d. h. die zeitgemäß richtig handelnde wird empfohlen. 5) Die Methode **ex juvantibus et nocentibus** soll nicht dienen, um zu experimentiren, sondern auf die Wirkung der Arzneistoffe aufmerksam zu werden. 6) Hinweisung auf die Wichtigkeit der Anamnese. 7) Weder die Wissenschaft, noch die Kunst werden durch die Parasitentheorie gewinnen. 8) Schilderung einer besonderen unwillkührlichen Beweglichkeit in Händen und Füßen bei Kindern zwischen dem 10. bis 14. Jahre, welche sich später auch auf die Hals=, Gesichtsmuskeln, das Schlingen und Sprechen ausdehnt. Vf. setzt das Wesen in verminderte Innervation bedingt durch alienirte Blutmischung; die **Mixtr. toniconervina Stahlii** zeigte sich am hülfreichsten.

Dieß wäre somit der Inhalt des vom Vf. gebotenen Allerlei's. Wir wollen uns nicht damit befassen, näher zu untersuchen, in wie weit seine Aphorismen richtig oder unrichtig seyen, denn vertheidigen nicht nur, sondern sogar halten, lassen sich diese Ansichten fast sämmtlich, und wir wollen gerne der Versicherung in dem Vorworte Glauben schenken, daß Vf. während seiner 30jährigen Praxis sich behaglich dabei fühlte. Er meinte es gewiß auch recht

herzlich gut damit, daß er seine Ueberzeugungen öffentlich aussprach, aber leider müssen wir fürchten, daß damit nur Wenigen gedient seyn wird, denn was wir hier empfangen, hatten wir schon und wissen wir schon, wurde uns schon oft zu Gehör geredet, vielleicht sogar eindringlicher und kräftiger. Die aber, welche nicht hören wollen, werden auch des Vf's. Stimme nicht beachten und nicht bedenken. So gerne wir daher diese Bogen gelesen, so können wir doch keineswegs zu einer weitern Fortsetzung aufmuntern, denn mit Zureden und Worten, seyen es auch die schönsten und wohlmeinendsten, ist unserer Kunst nicht geholfen, und selbst die klarsten und richtigsten Andeutungen, an denen es in diesen Bemerkungen keineswegs fehlt, vermögen nicht eine wesentliche Verbesserung zu vermitteln. **F. N.**

Bemerkungen über die Erkenntniß der Krankheiten nebst einer Anleitung zur Führung einer geordneten Kranken-Controle. Mit einer Tabelle. Von **Dr. Heinrich Küchler**, Arzt in Darmstadt. Darmstadt, Druck und Verlag von C. W. Leske. 1844. Gr. 8. S. IV u. 107.

Dieses Schriftchen zerfällt in zwei Abtheilungen, deren erstere vom praktischen Blick, von der Uebung in der Praxis, vom richtigen Erfassen der Individualität des Kranken, von der Erforschung der Ursachen der Krankheit, von den Zeichen, der Diagnose, dem Verlauf derselben handelt. Die zweite Abtheilung hebt den großen Nutzen vortheilhaft eingerichteter Tagebücher für den Arzt selbst, für die Kranken und auch für den Staat hervor, beschäftigt sich aber hauptsächlich damit, eine genaue und wohl motivirte Unterweisung zu geben, wie solche Tagebücher angelegt und geführt werden müssen. Dies die Hauptzüge des Ganzen; aber man würde sehr irren, wenn man nicht weit mehr zu finden glaubte, als hier angedeutet worden. Das ganze Thema ist so umfassend und erschöpfend, so logisch begründet als gewandt und praktisch durchgeführt und ebensowohl auf Hospital- als auf Privat-Praxis angewendet. Dem erfahrenen und geübten Arzte wird das

Buch eine angenehme und immerhin noch nützliche Lektüre bereiten, dem Anfänger aber möchten wir es als eine unentbehrliche Richtschnur beim Beginne seiner Laufbahn empfehlen. Vf. meinte in seinem bescheidenen Vorworte, er wolle mit diesem Vortrage über ärztliche Buchführung, kein neues Kollegium auf den Hochschulen veranlassen, aber so wie diese immerhin nicht unwichtige Angelegenheit hier von ihm erfaßt und behandelt wurde, dürfte in der That eine derartige Vorlesung als Einleitung und Vorbereitung zur Klinik eben so nothwendig als ersprießlich seyn, als die Vorlesungen über Receptirkunst, nur möchten wir dann wünschen, daß solche in eben so gefälligem und ansprechendem, zur Nachahmung anregendem Gewande gehalten werden möchten, wie es mit diesen Bemerkungen der Fall ist. F. N.

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologie und Therapie.

Das wirksame Princip der **Malaria** will **Grandner** in dem Schwefelwasserstoffgas gefunden haben, welches überall, wo Sumpfboden ist, exhalirt, wovon er sich durch zahlreiche Untersuchungen überzeugt hat. Je bedeutender diese Gas-Exhalation um so häufiger und bösartiger ist in solchen Gegenden die Malaria. Die Quantität der Gas-Entwicklung differirt auf ein und demselben Boden nach den Jahreszeiten. Am bedeutendsten ist dieselbe im Herbst, was auch mit dem häufigen Umsichgreifen der Malaria in dieser Jahreszeit übereinstimmt. Sumpfboden, zu welchen die See Zutritt hat, erzeugt immer Malaria. G. hat durch Untersuchungen sich überzeugt, daß das Seewasser zur Bildung des Schwefelwasserstoffgases beiträgt. In sumpfigen Gegenden, wo die Malaria häufig war, und welche mit der See communicirten, verlor sich die Opportunität zu jener, wenn die Communication mit dem See-Wasser abgeschnitten worden. Neger sind der Malaria viel weniger unterworfen als Weiße. G. fand mittelst genauer Untersuchung, daß die Neger eine viel größere Quantität Schwefelwasserstoffgas durch die Haut exhaliren, als Weiße, und findet hierin

die Erklärung des eben angeführten merkwürdigen Verhältnisses. — S's. Angaben verdienen wohl Beachtung, übrigens glauben wir, — ohne dem Schwefelwasserstoffgase einen Antheil an der Erzeugung der Malaria absprechen zu wollen, — daß hier auch noch andere, wahrscheinlich elektrische Agentien mit im Spiele sind. Rf. (**Amer. Journ. of the med. Sciences, 1843.**)

Den Uebergang der Elementartheile der Krebs-Geschwülste, der Krebszellen, in die Blutmasse anzunehmen, erklärt sich Lüthy durch direkte mikroskopische Untersuchungen gezwungen. Das aus der Cruralvene mit der größten Vorsicht aufgefaßte dissolute Blut einer an **Cancer apertus Uteri** leidenden und verstorbenen Frau zeigte unter dem Mikroskope die deutlichsten runden und geschwänzten Zellen, die in gleicher Form und Größe die Bestandtheile des Gebärmutterkrebses bildeten. (Auszug aus den Protok. des ärztl. Bez. = Ver. der Stadt Bern. Schweiz. Zeitschrift für Med., Chir. u. Geb., 1843.)

Eine inficirende Eigenschaft des eiterartigen Secretes bei **Ophthalmia purulenta** glaubt Midavaine durch zwei Beobachtungen dargethan. Eine Ordens = Schwester, mit der Verpflegung eines an **Ophthal. purul.** leidenden Soldaten beschäftigt, stach sich mit einer Nadel in den durch jene Secretions = Flüssigkeit verunreinigten Zeigefinger der rechten Hand. Zwei Tage darauf heftige Phlebitis von der Stelle des Stiches ausgehend, Fieber u. s. w. Eine zweite Schwester, denselben Dienst besorgend, wurde alsbald von ähnlichen Erscheinungen befallen, obwohl sie nur eine Aufschärfung am Daumen der rechten Hand gehabt hatte. (**Journal des Connaiss. méd. prat., 1844.**)

Die Quantität ausgeathmeter Kohlensäure fand Malcolm im Typhus bedeutend geringer als im Normalzustande. Sie steht mit der Intensität der Krankheit in umgekehrtem Verhältnisse. Prout fand im gesunden Zustande 3,96, Malcolm im Typhus nur 2,492 und 2,232. M. bediente sich zur quantitativen Bestimmung der Kohlensäure desselben Verfahrens wie P. — Bedarf wohl weiterer Bestättigung. Rf. (**L'Expérience, 1844.**)

Spermatozoën hat Lloyd bei zwei Fällen in der Flüssigkeit der Hydrocele mittelst des Mikroskops entdeckt. In einem einzigen Tropfen zählte L. 4 Thierchen, von welchen mehrere 4 Stunden nach Entleerung der Flüssigkeit noch lebhafte Bewegungen machten. Auch Childs hatte in einem Falle von Hydrocele diese Infusorien in der Flüssigkeit derselben entdeckt. Letztere war blasser als in den gewöhnlichen Fällen, glich mit etwas Milch vermischtem Wasser, und enthielt eine namhafte Quantität Albumin, einige Blutkügelchen, Granulen und Epitheliumzellen. — Wir erinnern, daß Velpeau vor kurzem eine ähnliche Beobachtung machte. (**Medico - chirurgicale Review, 1843.**)

Die tuberkulöse Lepra oder **Elephantiasis Graecorum** hat Boek im südlichen Norwegen zwischen Hardanger und Bergen gefunden, und 87 Fälle beobachtet. Den interessanten Bericht Boek's hat Martins mitgetheilt. — Die tuberkulöse Lepra befällt Leute von allen Altersstufen, Kinder wie Greise. Am häufigsten kommt sie an der Seeküste unter den Fischern vor. Die ersten Symptome stellen sich meistens nach den unglaublichen Mühsalen ein, welche sie bei der Fischerei im Winter zu erdulden haben. Kälte scheint die bedingende Ursache, die prädisponirende aber Erblichkeit zu seyn. Die Krankheit geht jedoch selten vom Vater oder der Mutter auf die Kinder über, sondern überspringt eine, zwei, ja drei Generationen. Dem Ausbruche gehen Vorläufer von der Dauer einiger Monate bis zweier Jahre voran. Die ersten Zeichen bestehen in blauen und röthlichen Flecken an den Extremitäten oder im Gesichte, welche — von der Größe einer Erbse — sich bald ausdehnen, worauf sich die Haut erhebt und Tuberkel bilden. Zuweilen fehlen jene Flecken, statt deren sich allgemeine Hautanschwellung einstellt, welche ödematös und glänzend aussieht und einige Aehnlichkeit mit der Kupfer = Färbung der Syphiliden hat. Die Erscheinungen zeigen acuten oder chronischen Verlauf; im ersteren Falle bilden sich von Zeit zu Zeit erysipelatöse Entzündungen, bis sich endlich Tuberkeln entwickeln. An den untern Gliedmassen beobachtet man oft eine gleichförmige Geschwulst ohne unterscheidbare Tuberkeln. Letztere entstehen zuerst an den Augenbraunen, auf

der Hand, am Kinn; wenn die obere Gesichtshälfte befallen ist, so bleibt die untere frei. Selten sieht man Tuberkeln an den Ohren, wie so häufig in südlichen Ländern. Die Tuberkeln sind isolirt oder confluirend und von der Größe einer Erbse bis zu der einer Nuß. Die isolirten sind farblos, die confluirenden zeigen die erwähnte Kupferfarbe. Die Confluenz ist zuweilen so bedeutend, daß nur eine allgemein verbreitete Geschwulst erscheint, wobei die Epidermis sich verdünnt, und eine serös=eiterige Materie ausschwitzt, welche zuweilen dicke Krusten bildet. Man findet solche am häufigsten auf dem Rücken der Finger: Prof. Heiberg beschrieb sie als **Elephantiasis Graecorum squamosa.** In diesem Stadium gelangt die Krankheit zuweilen zum Stillstande, d. h. die Haut=Tuberkeln verschwinden, aber dafür entwickeln sich Tuberkeln in den Lungen, und die Kranken unterliegen schnell unter den Erscheinungen der Lungenphthise. Schreitet die Lepra fort, so fangen die Haut=Tuberkeln bald an zu ulceriren, besonders an den Beinen. Diese Ulcerationen zeigen scharfgeschnittene Ränder, ihr Grund ist weich und blaß, und sie sondern wässerigen Eiter ab. Sie compliciren sich gewöhnlich mit anderweitigen Haut=Affektionen, als dem **Eczema impetiginodes** und dem **Pemphigus solitarius.** Diese Exantheme nehmen im Winter zu und verschwinden während des Sommers. Auch im Rachen, auf der Zunge und am Gaumengewölbe finden sie sich. Das Zäpfchen wird nicht selten ganz zerstört, oder verkürzt und verschrumpft. Die Wimpern fallen fast immer aus, und die Haare wachsen spärlicher als bei Gesunden. Bei den Frauen zeigt sich die Krankheit das erstemal häufig während der Schwangerschaft, oder einige Wochen bis Monate nach der Niederkunft. Zuweilen verschwindet sie mit der letzteren, um bei neuer Schwangerschaft sich wieder einzustellen. Die Menstruation ist gestört oder ganz unterdrückt; nur ausnahmsweise bleibt sie regelmäßig. Bei einem Drittheile der Kranken wird die Haut unempfindlich. Zuweilen entwickeln sich die Tuberkeln auf der Conjunktiva, zerstören die Cornea, erzeugen Ulcerationen und Iritis, Verschließung der Pupille, Blindheit. Die Auskultation ermittelt oft die Gegenwart von Tuberkeln in den Lungen. Die Verdauung

bleibt ziemlich gut bei gleichwohl vermindertem Appetit. Die Kranken leiden wenig; ihr Zustand ist erträglich. (**Journ. des Connaiss. méd., 1844.**)

Behandlung der Schuppenflechte (Psoriasis, Lepra) nach Cazenave. C. theilt in einem ausführlichen Aufsatze mit, welche Mittel sich seiner reichen Erfahrung zu Folge bei obigen Hautkrankheiten am sichersten bewährt haben. Wir ziehen in Kürze Folgendes aus: Lokal-Behandlung. Die Cauterisation ist ein nutzloses, zuweilen gefährliches Verfahren. Unter den verschiedenen zur Lokalbehandlung empfohlenen Salben haben sich C. am meisten bewährt: Die Jod-Schwefelsalbe (**℞. Sulph. jod. 1—1½ Gramme, Adip. pur. 32 Grammes, f. Ung.**), jeden Morgen und Abend zu Friktionen die Theersalbe (**℞. Picis liquidae 4 Grammes, Axung. 32 Grammes, f. Ung.**) zweimal täglich eine Friktion. Zur Reinigung der Haut von Zeit zu Zeit ein alkalinisches oder ein Dampfbad. Unter den Waschungen und Bädern gibt C. den alkalinischen den Vorzug. Am meisten gebraucht er: **℞. Kali carbon. 4—8 Grammes, Aq. Ros. 500 Grammes, S. S.** zu Waschungen. Unter gewissen Verhältnissen sind auch die erweichenden, die Schwefel-, die Merkurial-Bäder, Schwefel-Räucherungen und Dampfbäder nicht zu verwerfen. Zu den sehr wirksamen alkalischen Bädern läßt C. 125 bis 250 Grammes einfach kohlensaures Kali nehmen. Wasser-Dampfbäder zu 32° bis 35° R. sind unter allen Verhältnissen von höchst günstiger Wirkung. Innere Behandlung. Ohne eine solche ist die Anwendung aller äußerlichen Methoden fruchtlos. Am meisten werden von C. innerlich gegeben: Schwefel, Antimon, schweißtreibende Mittel, Canthariden-Tinktur und Arsenik-Präparate. Die Schwefelmittel, welche bei schweren und tief eingewurzelten Formen (**Psoriasis inveterata, Lepra vulgaris**) im Stiche lassen, eignen sich vorzüglich für jugendliche Subjecte mit weißer, irritabler Haut. Bei lymphatischem Temperamente läßt C. gerne die **Eaux-Bonnes**, die Wässer von Enghien, zuweilen die von Chelles brauchen, zu gleicher Zeit Schwefelbäder, zwei bis dreimal in der Woche. Die **Sudorifera** erweisen sich gewöhnlich noch wirksamer. Sehr häufig braucht C. die Plummer'schen

Pillen (Rꝉ. **Sulph. stib. aurant., Hydrarg. muriat. mit. a͞a ʒj, terant. per. 3 circa hor., adde Succ. Liquir. dep. ʒjj, Mucil. Gi arab. q. s. ut f. massa pil. ex qua form. pil. pond. gr. jj**), ein bis zwei Stück täglich. Sehr häufig wendet C. eine einfache Sassaparille=, oder China=Wurzel=Abkochung unter Zusatz einer kleinen Quantität von Mezereum an. (Einer bis auf das Drittel reducirten Sassaparill=Abkochung von **45** Grammes der Wurzel auf **1,250** Grammes Wasser wird in den letzten **5** Minuten der Kochung **1** Gramme **Daphne Mezereum** beigefügt, durchgeseiht, Zusatz von China=Wurzel=Syrup: täglich **3** Weingläser v. z. n.). Letztes Mittel reicht C. in verschiedenen Formen, z. B. Rꝉ. **Natri sulphuric 4 Grammes, Syr. Daphnes Mezer., Syr. rad. Chinae a͞a 125 Grammes. M.** Jeden Morgen und Abend einen Kaffeelöffel v. z. n. Die Canthariden=Tinktur, zu **3 — 4** Tropfen täglich nur allmälig steigend, gebraucht C. selten. Die wirksamsten Mittel sind die Arsenik=Präparate. Auf ihre Anwendung zeigt sich Erhitzung der ganzen Haut, besonders erhöhtes Leben in den krankhaft afficirten Hautstellen, welche sich röthen und anschwellen, endlich ihre Schuppen verlieren, worauf sie ein erythematöses Ansehen gewinnen, dann blässer werden, endlich vollkommen verschwinden. Bei jugendlichen, reizbaren Subjecten, bei Frauen, bei geringer Verbreitung des Uebels, bei noch nicht alten, leichten Formen, z. B. in der **Psoriasis guttata** gibt C. der Pearson'schen Solution (Rꝉ. **Natri arsenicici 5 Centigr., Aq. dest. 32 Grammes, S.**) oder der von Biett (Rꝉ. **Ammon. arsenicici 5 Centigr., Aq. dest. 32 Grammes, S.**), beide Solutionen in der Dosis von **50** Centigr. bis zu **1 — 2** Grammes täglich, in zwei Gaben für den Morgen und Abend abgetheilt, steigend. Bei der **Lepra vulgaris** gibt C. den **Liq. arsenic. Fowleri**, welcher kräftiger einwirkt, als obige Solutionen; **3 — 4** Tropfen täglich, nie über **12** Tropfen auf den Tag steigend. Bei sehr hartnäckigen, inveterirten Formen von Psoriasis, bei gedunsenen, wenig reizbaren Subjecten, deren Verdauungs=Apparat jedoch in gutem Zustande ist, gebraucht C. statt des Fowler'schen Liquor's auch die asiatischen Pillen, **1, 2,** höchstens **3** auf den Tag (Rꝉ. **Acidi arse-**

niosi porphyr. 5 Centigr., Pip. nigr. pulv. 60 Centigr., Gi arab. pulv. 10 Centigr., Aq. dest. q. s. ut f. massa pill. ex qua form. pil. Nr. XII. Mit allen Arsenik=Präparaten muß man in der kleinsten Dosis beginnen, und allmälig unter vorsichtiger Beachtung der Erscheinungen steigen. Von Zeit zu Zeit, z. B. alle Monate, muß mehrere Tage lang ausgesetzt werden, um mit denselben kleinen Gaben das Mittel wieder von Neuem zu beginnen. (**Annales des Maladies de la Peau, 1844**.)

Ueber das Erysipel der Säuglinge, von Trousseau. Der Vf. spricht in dieser Abhandlung von der Aetiologie, dem Verlaufe, der Prognose und der Behandlung des Erysipels bei Neugebornen, einer Krankheit, die bisher von den Autoren noch nicht zur Genüge beschrieben. Nach seinen eigenen Beobachtungen, wie nach denen von Underwood, Dubois und Moreau sind Kindbettfieber=Epidemieen die allergewöhnlichste prädisponirende Ursache, durch welche auch die Krankheit einen sehr schlimmen Charakter annimmt. Der Vf. glaubt, daß ohne eine Localaffection die Krankheit sich nie entwickelt, daß jenes Erysipel, welches man bei Kindern als ein spontanes betrachtet und welches in der Regel in der Unternabel= und Scham=Gegend sich zuerst zeigt, mit dem Zustande der Nabelschnur oder vielmehr mit Entzündung und Eiterung des Nabels und mit latenter Phlegmasie im benachbarten Zellgewebe zusammenhängt. Er behauptet ferner, daß der Gesichts=Rothlauf bei Erwachsenen weit häufiger aus dieser Quelle stammt, als man glaubt. In den meisten Fällen findet man dann nach ihm eine oberflächliche Ulceration der Augenlider, eine chronische Entzündung der Nasenhöhlen, wunde Stellen hinter den Ohren oder sonstige scheinbar unbedeutende Affectionen, welche aber alle geheilt werden müssen, soll die Disposition zu Gesichts=Rothlauf, wie sie manchen Personen eigen ist, verschwinden. — Das Erysipel der Neugebornen entsteht gewöhnlich auf die einfachste und gutartigste Weise. Es ist anfangs nur eine locale und sehr circumscripte Hautentzündung. Nach einem oder zwei Tagen aber nimmt es einen rapideren Verlauf an, breitet sich allmälig weiter aus und ergreift in successiven Zonen die ganze Körperoberfläche.

Der Vf. macht darauf aufmerksam, daß, je mehr es sich generalisirt, es local desto mehr von seiner entzündlichen Intensität zu verlieren scheint, während alsdann eine Reaction eintritt, welche bisweilen sehr bedeutend wird. Die Dauer des Erysipels wechselt nach seinen Erfahrungen von 4 Tagen bis zu 6 Wochen. — Auf die Prognose der Krankheit hat das Alter einen sehr großen Einfluß. Bei Kindern unter einem Monate sah der Vf. nie Heilung eintreten; wohl aber bei solchen, welche drei Monate bis ein Jahr alt waren. Ueber dieses Alter hinaus nimmt die Krankheit gewöhnlich die Form und den Charakter des Erysipels bei Erwachsenen an. — Die Behandlung scheint auf die Krankheit selbst nur sehr geringen Einfluß zu haben. Vergeblich wollte Trousseau das Erysipel durch Compression, durch Vesicatorstreifen circumscript erhalten, das Erysipel übersprang diese Grenzmarken. Ebenso vergeblich waren seine Versuche, es dadurch zu fixiren, daß er **Vesicantia** und Brandstreifen auf die entzündete Hautstelle applicirte; nichts konnte seine Wanderung verhindern. **Emollientia** aller Art, auch das von Velpeau empfohlene schwefelsaure Eisen blieben ohne Erfolg. Auch von Mercurial=Einreibungen, wie von Sublimat=Bädern sah der Vf. keinen Nutzen. Die besten Localmittel scheinen ihm noch allgemeine Bäder mit einem Zusatze von 3—500 Grammen Alkohols und 50 Centigrammen oder einem Gramme Sublimats; ebenso große Kataplasmen aus Brod mit etwas Alkohol. Rf. muß hier auf einen Widerspruch aufmerksam machen. Wenn T. oben behauptet, daß Sublimatbäder nutzlos gewesen, wie konnten sie ihm als die besten Topica vorkommen? (**Journal de Médecine, 1844.**)

Gegen **Hydrocephalus acutus** haben bekanntlich Mannselle und Evanson den innerlichen Gebrauch des Jodes und den äußerlichen des Jodquecksilbers empfohlen. Christiern theilt einen mit dieser Methode geheilten, vorher vergeblich mit Blutentziehungen, Purgantien und Revulsiv=Mitteln behandelten Fall mit. Von einer Auflösung von 8 Decigrammen Jodkali und 2 Decigrammen Jod in 32 Grammen Wasser wurde vierstündlich 1 Kaffeelöffel voll gereicht und Friktionen mit **Deutojoduretum**

Hydrargyri auf dem Kopfe gemacht. Gegen den vierten Tag gewannen die Pupillen wieder ihre Sensibilität für das Licht, die Aufregung verminderte sich, die automatischen Bewegungen hörten auf, der Puls wurde langsamer, die Besserung machte Fortschritte, und nach zwei Monaten hatten Arm und Beine der linken Seite die fast ganz verlorene Beweglichkeit wieder gewonnen. (**Gazette méd. de Paris, 1844.**)

Zur **Angina laryngea oedematosa**. Fleury theilt der **Académie de Médecine** eine Abhandlung mit, worin er sich die Frage stellt, ob das Oedem der Glottis ein idiopathisches Leiden ist, oder blos ein pathologisch-anatomisches Epiphänomen der Laryngitis. Nach ihm ist diese Angina eine Hydropsie, welche sich unter dem allgemein ursächlichen Momente der Hydropsien, des partiellen Anasarca (Oedem) aber besonders entwickeln kann. Er stützt seine Behauptung auf Analogie und Beobachtung, da sich das Oedem des Larynx bisweilen bei sehr geschwächten Individuen, wie z. B. während der Reconvalescenz von bösartigen Fiebern und ohne alle frühere oder coexistirende Reizung des Larynx entwickelt. Er bekämpft hierbei besonders Bl a ch e's Ansicht, nach welcher es kein einziges Beispiel von essentiellem Larynx-Oedem geben soll; ebenso die Behauptung jener Aerzte, welche im Larynx-Oedem nur den ersten Grad einer **Laryngitis submucosa** erblicken. Damit im Einklange greift er auch die gegen diese Krankheit übliche antiphlogistische Curmethode in ihrer größten Energie an und weist nach, wie die ausschließlichen Parteigänger dieser Methode ihre Nutzlosigkeit haben eingestehen müssen. Nach ihm soll die **Angina laryngea oedematosa** nach der allgemein rationellen Indication der Hydropsien je nach der Ursache der serösen Infiltration behandelt werden. Rf. kann mit Vfs. Beweisführung nicht zufrieden seyn. Wie oft entwickeln sich in der Reconvalescenz von dem intensivsten Typhus bei noch bestehender allgemeiner Schwäche deutlich ausgesprochene Entzündungen. Wie oft aber treten unter eben denselben Verhältnissen sogenannte schleichende Entzündungen ohne merkliche Entzündungs-Phänomene auf, welche man nur **a posteriori** aus ihren Producten, die das auf-

fallendste Gepräge des ätiologischen Entzündungs-Charakters an sich tragen, bestimmet! (Gazette méd. de Paris, 1844.)

Oedema glottidis inflammatorium in der Reconvalescenz nach Typhus beobachtete Bataillonsarzt Frost in Coblenz. Der Fall endete tödtlich. Die Obduction ergab die Schleimhaut der aufrecht stehenden Epiglottis, des Larynx und der Glottis aufgelockert und nur blaßröthlich an der letzteren; unter der Schleimhaut seröse Infiltration, wodurch namentlich am rechten oberen Stimmbande eine haselnußgroße Geschwulst gebildet wurde; die Höhle der Morgagn'schen Taschen verschwunden. Innerhalb der größern Bronchialäste starke Röthung, Auflockerung der Schleimhaut der Bronchien und allenthalben eiterige Flüssigkeit. (Med. Corresp.-Blatt rhein. u. westph. Aerzte, 1844.)

Ueber Kehlkopfverengerung und ihre Ursachen machte Prof. Oppolzer in Prag zahlreiche Beobachtungen. Sie führten zu folgenden Resultaten: Als Ursachen dieser qualvollen Krankheit ergaben sich: 1. Druck der vergrößerten und theilweise verknöcherten Schilddrüse in Folge von häufigen Catarrhen und dem Tragen einer zu engen Halsbinde. 2. Glottisödem bedingt durch Kehlkopf-Katarrhe, Typhus-Proceß, Blatterneruption, Brightische Krankheit, Wassersucht nach Scharlach, und durch tuberkulöse Kehlkopfschwindsucht. Die Section ergab in allen tödtlich endenden Fällen Infiltration der Schleimhaut mit gelblichem Serum, auch wohl Entartungen derselben. 3. Chronischer Catarrh, als bedingendes Moment von Hypertrophie der Schleimdrüsen, Epithelialwucherungen und in einem Falle von einem gestielten Polypen im rechten Kehlkopfventrikel. Dieser Fall gehört nach O. zu den seltneren Ursachen der Kehlkopfverengerung. Bei der Section fanden sich in einem Falle am Kehldeckel und im Kehlkopfe Epithelialwucherungen von der Größe einer Johannisbeere. Bei den Polypen blieben alle Mittel fruchtlos. Besserung bewirkte Einreibung einer Salbe aus weißem Präcipitat mit Butter an die hintere Fläche des Kehldeckels, und in einem andern Falle Anwendung von Jodsalbe in der Kehlkopfs-Gegend. 4. Tripperstenose beobachtete O. einmal; Kali hy-

drojodicum innerlich und äusserlich bewirkte Heilung. 5. Syphilis, als Bedingung zu condylomatösen Wucherungen. In einem Falle stellte sich eine so bedeutende durch Narbenbildung bedingte Stenose des Schlundkopfes dar, daß die Mund- und Nasenhöhle mit dem Kehlkopf und der Speiseröhre nur mehr durch eine erbsengroße Oeffnung communicirte, daher nur flüssige Speisen mit Mühe verschluckt werden konnten; die Kehlkopfschleimhaut war verdickt, und der Kehldeckel zerstört. In jenen Fällen, wo Erstickungstod früher zu besorgen steht, als die gegen die Syphilis gerichtete Behandlungsweise Erfolg haben kann, ist nach D. die Laryngotomie angezeigt. 6. Tuberculose. Interessant war ein Fall von versuchter Naturheilung bei diesem Leiden durch Bildung eines Abscesses in der Gegend zwischen Schild- und Ringknorpel bei einem Manne, der an Kehlkopfverengerung in Folge von Kehlkopfschwindsucht litt. Der Abceß öffnete sich spontan, verwandelte sich in eine Kehlkopffistel, und auffallende Besserung war die Folge. 7. Krankheitsprodukte, als: Croupmembranen, Schleimpfröpfe, Tuberkelmassen, Blutklumpen &c. 8. Sehr interessant ist ein Fall von Verengerung der Stimmritze durch einen Spulwurm, der beim Erbrechen in den Schlundkopf gelangte, das Zäpfchen umschlang, und in den Kehlkopf hineinhing. Der Ausgang war lethal. 9. Fremde Körper, Bohnen &c. (Viertel-Jahresschrift für die practische Heilkunde, 1844.)

Die Tracheotomie hat Dunsmure in Edinburg in drei verzweifelten Fällen mit vollkommen günstigem Erfolge unternommen. Der erste betraf eine 32jährige Weibsperson von plethorischer Constitution, welche in Folge eines chronischen Leidens des Larynx seit mehreren Wochen an stets wachsender Dyspnoe litt, und welche endlich in ihrem verzweiflungsvollen Zustande um jeden Preis Erleichterung verlangte. Die Tracheotomie wurde auf gewöhnliche Weise verrichtet. Ausstoßung vielen Schleimes durch die in die Trachea eingeführte Canüle unter augenblicklicher Erleichterung. Angemessene innere Behandlung. Am 12. Tage nach der Operation konnte die Canüle entfernt werden; die Wunde vernarbte rasch. Vollkommene und dauernde Genesung. Der zweite Fall hatte einen

23jährigen Mann zum Objekte, welcher, von Syphilis angesteckt, sich auf eigne Faust mit Merkur behandelt hatte. Im Rachen entstandene Ulcerationen verbreiteten sich auf Epiglottis und Kehlkopfschleimhaut. Endlich führte der im Larynx sich ausbildende Krankheitsproceß Erstickung drohende Dyspnoe herbei. Rettung des Lebens durch die Tracheotomie. Die Canüle konnte nicht mehr entfernt werden. Der Larynx scheint unwegsam geworden zu seyn. Der dritte Fall bezieht sich auf ein 5jähriges von croupartiger Entzündung des Larynx befallenes Kind, welches von sämmtlichen consultirten Aerzten aufgegeben, durch die Tracheotomie erhalten wurde. Am 4. Tage nach der Operation Entfernung der Canüle; schnelle Vernarbung. (**London and Edinburg Monthly Journ. of med. sc., 1843.**) — Im Januar dieses Jahres trug Prof. Scoutetten in Straßburg der Akademie zu Paris vor, daß er seine eigene 6 Wochen alte von Croup befallene Tochter durch die Tracheotomie vom nahen und sichern Tode rettete. — Aus diesen Fällen, wenn wir sie mit den übrigen hieher bezüglichen, welche der Wissenschaft bekannt sind, zusammenhalten, läßt sich wenigstens als therapeutische Maxime folgern, daß die Tracheotomie in verzweifelten Fällen, wo sich übrigens günstige Bedingungen ihres Gelingens vorfinden, besonders wenn die feineren Bronchial-Aeste, sowie die Trachea selbst nicht zu entschieden an dem Kehlkopfleiden participiren, und nicht anderweitige contraindicirende oder den Erfolg vereitelnde Complicationen, besonders von Seite des Lungenorgans vorhanden sind, — nie versäumt werden sollte. Rf.

Bei einer Keuchhusten-Epidemie beobachtete **Dr.** Lersch in Aachen mehrere Male eigenthümliche Geschwürchen am Zungenbändchen. Sie waren 1—2 Linien breit und saßen beständig da, wo das Zungenbändchen sich an die Zunge ansetzt. Sie waren rundlich und etwas vertieft. Dasselbe beobachteten Zitterland, Amelung, Braun und Brück. L. macht schließlich auf die Analogie mit Hundswuth aufmerksam. (Med. Corresp.-Blatt rhein. u. westph. Aerzte, 1844.)

Ueber einige Lungen-Krankheiten der Kinder. Von Legendre und Bailly. Wir geben das Resumé der

umfangreichen und auf zahlreiche Beobachtungen und Untersuchungen sich stützenden Abhandlung: 1) Bei rhachitischen, schwächlichen oder durch überstandene Krankheiten herabgekommenen Kindern findet man nach dem Tode häufig eine gewisse Anzahl der Lungen=Läppchen in einem eigenthümlichen Verdichtungs=Zustande, welchen die Vf. »Fötal=Zustand« zu nennen vorschlagen, wegen der Analogie, welche derselbe mit dem Zustande der Lungen beim Fötus darbietet. 2) Dieser Fötal=Zustand der Lungen, d. h. die Verschließung der Lungenbläschen, kann Folge einer einfachen Contractilität des Gewebes, oder von Congestion des die Lungenbläschen umgebenden Gefäßnetzes abhängig seyn. Diese zweite Abart, der congestionale Fötal=Zustand, zeigt sich vorzüglich längs des hinteren Lungenrandes und begleitet gewöhnlich die catarrhalische Entzündung der Lungenbläschen. 3) Die Verschließung der Bläschen möge eine einfache oder congestionale seyn, das Lufteinblasen gibt in beiden Fällen immer den Läppchen ihre normale Bläschenform mehr oder weniger vollkommen wieder. 4) Der von den Vf. 8mal bei geschwächten, aber von entzündlichen Erscheinungen in den Lungen vollkommen freien Kindern beobachtete Fötalzustand, scheint sich dessenungeachtet vorzüglich unter dem Einflusse von Lungenkatarrh oder katarrhalischer Pneumonie zu entwickeln. So wurde derselbe bei 35 Kindern von 2—5 Jahren gefunden, unter welchen 27 der katarrhalen Pneumonie erlegen waren, ohne daß ein anderweitiges Leiden bestanden, während die 12 übrigen an anderweitigen Affectionen gestorben waren, zu welchen sich in den letzten Lebenstagen Bronchial=Catarrh oder katarrhale Pneumonie gesellt hatte. 5) Der über einzelne Lungenläppchen verbreitete, eingesprengte und von katarrhalischer Affection gänzlich unabhängige Fötalzustand kann nur bei der Autopsie erkannt werden. Hingegen läßt er sich bei Neugebornen, wo er gewöhnlich unter der lobären Form auftritt, durch den dumpfen Ton und die Schwäche des Respirations=Geräusches bei Abwesenheit allgemeiner Reactions=Erscheinungen, schon während des Lebens erkennen. 6) Der Fötalzustand, bisher als parenchymatöse, lobuläre Entzündung betrachtet, muß sorgsam von der wirklichen Hepatisation unterschieden werden.

7) Die allgemeine Schwäche der Kinder, die andauernde Rückenlage, und die Verstopfung der Bronchien durch vielen dicken Schleim, sind die Hauptursachen, welche durch Behinderung der Respirations-Funktion die Entwicklung des Fötal-Zustandes zu begünstigen scheinen. So sind es denn auch nicht die Antiphlogistika, sondern solche Mittel, welche die Kräfte der Kinder erheben und die Respirations-Funktion bethätigen, während sie anderseits die Hemmungs-Ursachen derselben beseitigen, durch welche dieser von der Hepatisation wesentlich verschiedene Krankheitszustand zu bekämpfen ist. 8) Eine lobuläre Pneumonie, im strengen Sinne des angenommenen Begriffes, gibt es nicht; denn man sieht die Hepatisation nie, wie es im Gegentheile bei dem Fötal-Zustande der Fall ist, sich auf ein einzelnes Läppchen begrenzen, noch weniger sich innerhalb der durch das interlobuläre Zellgewebe gebildeten Grenzen halten. Die Bezeichnung »partielle Pneumonie« scheint den Vf. viel besser sich für jene eingesprengten Hepatisations-Kerne, sie mögen umschrieben seyn oder nicht, zu eignen, welche diese Art von Pneumonie charakterisiren. 9) Diese Hepatisations-Kerne werden durch Lufteinblasen durchaus nicht verändert, die capillaren Bronchien, welche in dieselben treten, sind frei von Katarrh, — zwei Eigenthümlichkeiten, welche für sich hinreichen könnten, die partielle Pneumonie von den lobulären Verstopfungen der katarrhalen Pneumonie zu unterscheiden. 10) Gegen die allgemeine Annahme behaupten die Vf., daß die partielle Pneumonie selten bei Kindern vorkomme, und daß, mit Ausnahme der **Pneumonie mamelonée**, welche der partiellen umschriebenen Hepatisation angehört, alles, was man über die Häufigkeit der lobulären Pneumonie im Kindesalter sagt, auf den mit katarrhalischer Entzündung der Lungenbläschen verbundenen oder ohne diese sich entwickelnden Fötus-Zustand zu beziehen ist. Unter 145 Autopsien von Kindern im Alter von 2 — 5 Jahren haben die Vf. nur 9 Fälle von partieller Pneumonie beobachtet; 5mal zeigte sich dieselbe als alleinige Brustaffection, während sie in den übrigen Fällen mit katarrhalischer Pneumonie zusammen bestand, von der sie sehr leicht zu unterscheiden war. 11) Obwohl nach Vf. die partielle wie lobäre Pneumonie in dem

Alter von 2—5 Jahren etwas seltenes ist, so geben sie doch zu, daß, wenn in diesem Alter wirkliche Hepatisation entsteht, diese letztere vorzüglich als partielle auftrete; denn unter 145 Autopsien 1—5jähriger Kinder sahen sie nur zwei Fälle von lobärer Pneumonie auf 9 Fälle von partieller. Hingegen erscheint nach dem fünften Jahre die partielle Pneumonie sehr selten, da sie von dem Vf. bei 103 Autopsien 6—15jähriger Kinder nur ein einziges Mal bei einem 11jährigen beobachtet worden. 12) Unter katarrhalischer Pneumonie verstehen die Vf. die Ausbreitung der katarrhalischen Entzündung der Bronchien auf die Lungenbläschen. Diese Entzündung kann sich an Punkten entwickeln, wo die Läppchen mit Luft gefüllt, oder auch, wo sie im Fötal-Zustande sind; im letzteren Falle ergeben sich ganz eigenthümliche anatomische Charaktere, welche bisher die wahre Natur der Krankheit verkennen ließen, weßhalb man sie auch fälschlich für eine parenchymatöse lobuläre Entzündung hält. 13) Die capilläre Bronchitis oder der Stick-Katarrh, und die allgemein verbreitete lobuläre Pneumonie, als zwei unterschiedene Krankheiten beschrieben, dürfen nur als zwei Formen der katarrhalen Pneumonie betrachtet werden. In der ersten, der bronchialen Form, ist das katarrhalische Element in den Bronchien vorherrschend; in der zweiten, der pneumonischen Form, bringt die katarrhalische Entzündung der Bläschen in Verbindung mit einer ausgebreiteten lobulären Congestion Symptome hervor, und zeigt anatomische Charaktere, welche trotz einiger Aehnlichkeit dennoch von jenen der wirklichen Hepatisation wesentlich verschieden sind. 14) Man wußte bereits, daß die sogenannten lobulären Pneumonieen dem Bronchial-Katarrh folgten, daß sie immer in beiden Lungen zugleich vorkamen und erfolglos mit Blutentziehungen bekämpft wurden. Die von den Vf. aufgestellten neuen Doctrinen über das wahre Wesen der Krankheit erklären vollkommen jene Eigenthümlichkeiten. Eben so gut erklärt sich aus dem nosologischen Unterschiede zwischen katarrhalischer Entzündung und Phlegmasie die Bevorzugung der Gegenreize und ausleerenden Mittel vor den Antiphlogisticis, sowie die guten Wirkungen der tonisirenden Methode bei Behandlung der katarrhalischen Pneumonie.

15) Diese zwischen dem 2. und 5. Lebensjahre sehr häufige Affection wird eine seltene Erscheinung nach dieser Lebensperiode, zeigt sich jedoch wieder häufig im Greisenalter, wie die Vf. aus der Abhandlung von Hourmann und Dechambre über die Pneumonie der Greise schließen. (**Arch. génér. de Méd., 1844.**)

Im Reconvalescenz-Stadium des Scharlach-Fiebers soll nach Lipscomb der Harn fortwährend und auf's Genaueste (mittelst Hitze und Salpetersäure) untersucht werden. Sobald sich eine Spur Albumen in demselben zeigt, so verkünde dies die herannahende Wassersucht, welche nun — wenn gleich geeignete Mittel angewendet werden — leicht verhütet werden kann. Haupt-Indikation ist dann, die Haut zu bethätigen durch warme Bäder, warme Kleidung, örtliche Blutentziehungen und abführende Salze. (**London medical Gazette, 1843.**)

Miscelle.

Die allgemeine Pathologie hat ihre Grundlage nur in der speciellen Pathologie und Klinik. Die Physiologie darf nur eine Hilfswissenschaft für sie seyn. Eine physiologische Medicin ist eben so eine Einseitigkeit, als eine anatomisch-pathologische, eine rein dynamische, oder kraß humoral-pathologische Medicin, eine Hydropathie u. s. w. Most.

Tagesgeschichte.

Augsburg, 12 Mai. Herr Redakteur! In Nr. 15 d. J. Ihrer Ztg. (S. 55) sagt einer Ihrer Hrn. Mitarbeiter, daß Leon Marchand zuerst das Pellagra diesseits der Alpen und zwar in den Departements Gironde und Landes beobachtet habe. — Ich weiß mich nicht mehr genau zu erinnern, glaube aber es war schon 1821, daß ich der k. b. Akademie der Wissenschaften in München die schriftliche Anzeige machte, daß ich das Pellagra in der Gegend von Augsburg beobachtet habe, und mich ihr anbot, auf Verlangen einige Kranken-Geschichten einzusenden. — Dieser gelehrte Richterstuhl würdigte meiner Anzeige scheints keine Aufmerksamkeit, oder (wie ich damals dafür hielt) hatte schon lange Nachricht und Kenntniß von dem Vorkommen dieser Volks-Plage, die in Bayern Gottlob noch selten ist. Man gab mir keine Antwort. — Das Pellagra, das sich auch in neuester Zeit noch hier findet, beobachtete ich damals im Moorboden des Lechthales zwischen Augsburg, Donauwörth und Rain. Später als Gerichts-Arzt nach Lindau am Bodensee versetzt, begegnete ich diesem Haut-Leiden sehr häufig im Rheinthale bis gegen Chur hinauf und auch entlang dem See, im Gegensatze mit der gewöhnlichen Behauptung, daß dieses Leiden nur da vorkomme, wo Reisfelder, Mais-Nahrung und schattenleere Gegenden seyen. Im übrigen verläuft dieses teutsche Pellagra gerade so, wie es Strambio, Tanzago, Molina und Josephus Moris in der Lombardei beobachtet und beschrieben, oder davon in Horn's Archiv

für med. Erfahrung I. 44. — 1820, Hufeland's Biblioth. 1828 I. 119 und Froriep's Notizen VI. 272, IX. 206 Erwähnung geschieht. Im Protokolle der Lindauer Kranken-Anstalt finden sich viele damit behaftete und in einem Zeitraum von 14 Jahren dort beobachtete Kranke verzeichnet. Auch machte ich von diesem Vorkommen des Pellagra diesseits der Alpen in einer für Ihr Blatt seiner Zeit gemachten Arbeit öfters Erwähnung, wenn ich auch nicht immer meinen Namen hinschrieb, oder es nothwendig fand, gleich eine Monographie darüber aufzusetzen. Auch während meinem jetzigen wiederholten Aufenthalt in Augsburg habe ich diese Krankheit schon wieder einige Male beobachtet, und auch an der Schmutter und Kamel gesehen. Wahrscheinlich kommt sie auch noch in andern Flußgebieten vor. — Es werden für diese Priorität der Beobachtung, wenn es noch wirklich eine ist, wohl eben so wenig wie für die Priorität der Entdeckung des phosphorsauern Kalkes in Trinkwässern, 1815 (die bei gutem Zielen durch Hrn. Professor Liebig's Patent-Theorie ein Loch schießen könnte), oder für die ersteren (1830) Beobachtungen des — nachher genialisch aber doch ohne allen erheblichen Grund — sogenannten Schreiber-Krampfes, den man mit der Tenotomie schon geheilt haben wollte, ehe man noch recht wußte, woher er denn rühre, 6000 Franken bezahlt werden. Würden sie es aber auch, so weiß ich nicht, ob ich mich um ihre Bewerbung mehr an den Laden legen würde, als ich gethan, um nur die Priorität des vor 22 — 23 Jahren von mir gemachten Augenmuskel-Schnittes zur Heilung des Schielens zu vindiciren. Es gibt Dinge, an denen man kein Interesse mehr hat, wenn man älter wird, oder nur noch gegenüber einem Ausländer geltend machen mag.

Quaerit, et inventis miser abstinet, ac timet uti,
Vel, quod omnes res timide gelideque ministrat.

Sunt delicta tamen, quibus ignovisse velimus.

Dr. J. M. Girl.

⚒ **Würzburg.** Die HH. **Fleischmann** u. **Voit**, Fabrikanten in Papier-Maché zu Nürnberg, befassen sich mit Nachahmung harter med. Präparate und haben es hierin zu einem alle Anerkennung verdienenden Grade von Vollkommenheit gebracht. Ich habe Becken von ihnen nachgemacht gesehen, den wirklichen so sprechend ähnlich, daß man die Kopien vom Original im ersten Augenblicke gar nicht zu unterscheiden vermag. Dadurch ist uns ein großer Gewinn erstanden, indem nun die Möglichkeit gegeben ist, solche Präparate zu vervielfältigen. Auch ist der Preis dieser Gebilde niedrig, indem z. B. ein solches Becken 6 Gld. kostet. — Unser Prof. **Narr** liegt an einer Pneumonie dem Tode nahe. Hofrath **Marcus** behandelt ihn, und hat erklärt, es sey zwar noch Möglichkeit, aber keine Wahrscheinlichkeit zur Rettung vorhanden. Gott lenke die Sache zum Guten!

⁓ **Frankfurt a. M.** Die Stiftungsfeier der hiesigen naturforschenden **Senkenberg**'schen Gesellschaft ist im verwichenen Monate sehr würdig begangen worden. Hofrath Dr. **Stiebel**, der zeitl. erste Director derselben, hielt einen geistreichen Vortrag über den endlichen Zweck des Natur-Studiums überhaupt, Dr. **Krik** einen nicht minder interessanten über die naturwissenschaftliche und ethnographische Bedeutung der Sprache. Diesen Vorträgen folgte ein anderer von **Stiebel** über zwei von den DDr. **Krohn** u. **Rüppel** entdeckte Cephalopoden, endlich einer von Dr. **Sömmerring** über Pflanzenthiere, u. die Verhältnisse der Gesellschaft. Hierauf

vereinte man sich zu einem fröhlichen Mittagsmahle. — Dr. Haas dahier hat einen Elektromotor construirt, welcher an Einfachheit, Billigkeit und praktischer Brauchbarkeit alle früher bekannten Maschinen dieser Art übertrifft. Sein Apparat, nur halb so groß wie die bisherigen, läßt sich sehr leicht zum Gebrauche weiter tragen, indem der Umfang desselben nicht größer als der eines Octav-Bandes ist und sein Gewicht sich höchstens auf drei Pfunde beläuft. Der Apparat ist ferner elegant ausgestattet und kostet nur 20—25 Gld. Auch soll H. bereits mehrere glückliche Kuren mit demselben gemacht haben. *)

* Heidelberg, 18 Mai. Das bisherige Irrenhaus ist nach Beendigung der nöthigen Bauveränderungen seit einigen Wochen seiner neuen Bestimmung als Universitäts-Krankenhaus übergeben; es ist nämlich 1 Stiege hoch die chirurg. Klinik des geh. Rathes Chelius, 2 Stiegen hoch sind die med. Kliniken des Hofrathes Puchelt u. des Prof. Pfeufer eingerichtet worden. Der Besitz dieses schönen geräumigen Gebäudes ist ohne Zweifel für die genannten Anstalten sehr vortheilhaft und muß als ein bedeutender Gewinn für die Universität betrachtet werden. Das Gebäude, in welchem bisher die Kliniken waren, wird für die Gebäranstalt eingerichtet, welch letzterer jetziges Haus künftig das Hauptsteueramt aufnehmen wird. (K. Z.)

† Heidelberg. Auf H. Posselt's Entgegnung in Nr. 17 Ihrer Zeitung ist nicht zu antworten nöthig, weil sie nur Behauptungen aber keine Beweise enthält. Uebrigens weiß man hier, was man von ihr zu halten hat. Sein Nr. 3 mit „boshafte Lüge" erfordert indessen eine Berichtigung, die wir zu geben verschmähen, und dieselbe Hrn. Collega Kobelt in Freiburg i. B. zweckmäßiger überlassen; denn an diesen hat sich früher P. wegen einer Dissertation gewendet, welcher sie ihm auch angefertigt haben soll, und da, gegen die Bedingung, P. das ganze Eigenthumsrecht der Schrift später in Anspruch nahm, selbst die von K. angestellten Experimente nicht ausgenommen, so erzählte letzterer Jedem, der es hören wollte, den ganzen Hergang jener Sache. — Uebrigens hat ein ähnlicher Artikel wie unser erster über P. sonderbare Beförderung in dem Mannheimer Abendbl., Monat März l. J., gestanden. **)

Bonn, im Juni. Am 15 v. M. hatte das 50jährige Doctor-Jubiläum unseres geh. Hofrathes Dr. Harleß statt. Die Einleitung zu dem Feste bildete am Abende zuvor ein Fackelzug, welchen die Studenten der Universität brachten. Bei H. selbst war große Gesellschaft. Des andern Tages sprachen zahlreiche Abgesandte von den Aerzten der Rheinlande in Verbindung mit den hiesigen ihre herzlichen Glückwünsche aus. Selbst ein **Stipendium Harlessianum** aus Geld-Beiträgen der zahlreichen Schüler des Jubiläen wird das Andenken an diesen Tag bewahren. Ein glänzendes Mittagsmahl fehlte natürlich nicht, und wurde durch sinnreiche Trinksprüche belebt. H. ist, was alle Freunde unserer Wissenschaft gerne hören werden, noch ganz rüstig. Unser Docent, Dr. Fr. Birnbaum, hat einen Ruf nach St. Petersburg erhalten, um die Leitung des unter dem Protektorate J. k. Hoheit der Großfürstin Helene stehenden Hebammen-Institutes und Poliklinikums für kranke Frauen zu übernehmen, namentlich um den deutschen Unterricht daselbst zu ertheilen. Er hat diesen Ruf auf zwei Jahre provisorisch angenommen.

---

*) Mechanikus Heller in Nürnberg liefert solche Apparate für 19 Gld. Ob so bequem und elegant wie die von Dr. Haas wissen wir nicht. D. Red.

**) Und mit diesem erklären wir die Streitsache in unserer Zeitung geschlossen. D. Red.

Bekanntmachung,

die 22ste Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte in Bremen betreffend.

Zu der in Folge des zu Grätz im September vor. Js. gefaßten Beschlusses vom 18. bis 26. Sept. d. Js. in Bremen zu haltenden 22sten Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte erlauben sich die unterzeichneten Geschäftsführer, hierdurch alle Gelehrte und Freunde der Wissenschaften des In- und Auslandes ergebenst einzuladen. Die Theilnahme sowohl an den allgemeinen Versammlungen, als auch den Sitzungen der einzelnen Sectionen, steht jedem Freunde der Wissenschaften frei, während stimmberechtigt nur Gelehrte sind, deren schriftstellerische Thätigkeit, abgesehen von einer etwa verfaßten Inaugural-Dissertation, auf dem Gebiete des Wissens gewirkt hat. Auch die Unterzeichneten sehen sich genöthigt, von den früher üblich gewesenen speciellen Einladungen zu dieser Versammlung durchaus abzustehen, und ersuchen Alle, welche die Stadt Bremen bei dieser Veranlassung mit ihrem Besuche zu beehren gedenken, diese öffentliche Einladung als vollgültig anzuerkennen, und ihre Absicht, hieher zu kommen, so wie die Vorträge, welche sie zu halten wünschen, vor dem 1. September den Geschäftsführern anzeigen zu wollen. Ueber nähere Bestimmungen und die getroffenen Einrichtungen wird im Monate August ein Programm veröffentlicht werden, und ergeht hiemit an alle verehrliche Redactionen von Zeitungen und Journalen die ergebene Bitte, durch Aufnahme dieser Einladung in ihre Spalten zur möglichsten Verbreitung derselben nach Kräften beizutragen.

Bremen, den 15. Mai 1844.

Die Geschäftsführer der 22sten Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte:
Bürgermeister **Smidt**, **G. W. Focke**, Dr. med.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Geh. Rath Dr. Chelius in Heidelberg hat das Ritterkreuz des Ordens der würtb. Krone, der k. russ. Staabsarzt, Hofrath Jarotzky, den St. Stanislaus-Orden II. Kl., Dr. v. Berchem, Präsid. der med. Gesellschaft zu Willebröck, zur Anerkennung seiner wissenschaftl. Verdienste das Brevet u. Kreuz des K. Ordens Isabelle der Katholischen, Dr. Giov. Brunetta, Communal-Arzt zu Prata (Provinz Udine), das Diplom eines corresp. Mtglds. der **Accademia Valdarnese di Montevarchi** erhalten.

Beförderungen.

Dr. Ph. v. Walther, k. Leibwundarzt, ist zum k. Leibarzte in München ernannt worden, der k. Leibarzt **extra statum**, Dr. Ludw. Feder in München, im Status eingerückt.

Todesfälle.

Dr. C. Bernh. v. Trinius in St. Petersburg, russ. Staatsrath u. Leibarzt, berühmt durch sein Werk über die Gräser, u. mehrere andere liter. Leistungen, 66 J.; Dr. Ludw. Arnold in Heidelberg, 31 J. alt.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 24. Neue 27. Juni 1844.

medicinisch-chirurgische

Zeitung.

Kritik.

Der weiche Hinterkopf. Ein Beitrag zur Physiologie und Pathologie der ersten Kindheit. Mit Untersuchungen über die Entwicklung des Säuglings-Schädels überhaupt, über die Rhachitis dieses Alters und über den Tetanus apnoicus periodicus infantum. Von A. C. L. Elsässer. Mit Abbildungen. Stuttgart u. Tübingen. 1843. S. 214 in gr. 8. Preis 1⅔ Thlr. oder 2 Gld. 42 Kr. rh.

Eine widernatürliche Erweichung der Schädelknochen mit einer spongiösen, saftreichen, biegsamen und eindrückbaren Beschaffenheit derselben stieß wohl mehrere Male, wie unser Vf. nachweist, den Anatomen auf, und wurde von diesen als Bildungshemmung oder Aberration des ursprünglichen Verknöcherungs-Prozesses gedeutet; Vf. erkannte sie jedoch als einen pathologischen Zustand, welcher sich nach der Geburt entwickelt, und in eigenen ursächlichen Verhältnissen so wie in einer eigenthümlichen (dyskrasischen) Constitution seine Bedingung findet. Dies zu erweisen, bildete den Vorwurf der vorliegenden Schrift, die uns somit eine neue Krankheit darstellt. Vf. beginnt mit anatomisch-physiologischen Untersuchungen über den Bau und die Entwicklung des Schädels, welche mit Fleiß und Genauigkeit ausgearbeitet ein rühmliches Zeugniß für die Beobachtungsgabe des Vfs. geben. Diesen Untersuchungen läßt er die Beschreibung des pathologisch-anatomischen Thatbestandes folgen. Dieser besteht darin, daß bei den an Craniotabes (so benennt der Vf. nicht unpassend den Zustand) leidenden Kindern die

Knochensubstanz des Schädels statt des compakten Zustandes einen solchen darstellt, der alle Aehnlichkeit mit dem der spongiösen Knochen hat: »sie ist weicher, succulenter, blutreicher, biegsamer.« Dieser Zustand hat ferner alle Aehnlichkeit mit dem der Rhachitis an andern Stellen des Skelets: Verminderung der erdigen Bestandtheile des Knochens und Auflockerung des Gewebes. Die Canaliculi des Knochens erweitern sich, sie werden zelliger und fließen mit benachbarten Kanälchen zusammen, wobei zugleich die ganze Masse lockerer, mark= und blutreicher wird. Vf. beschreibt nun noch diese Mißverhältnisse genauer, und gibt die übrigen Verhältnisse des Kopfes, der vorderen Fontanelle, des Haarwuchses ꝛc. an. Besonders sind es aber die Veränderungen am Hinterschädel, die den Vf. beschäftigen: an diesem zeigen sich nämlich solche Verdünnungen der Knochenwand, daß förmliche Lücken (Löcher) entstehen. Die meisten Löcher finden sich im Hinterhauptbein mit Ausnahme der Protuberantia occipitis, die verschont bleibt; sie sind meistens unregelmäßig geformt, selten rund, öfter oval, nierenförmig, mehr oder minder eckig. Die Verdünnung ist am stärksten längs der Lambda=Nath — überhaupt aber fallen sämmtliche verdünnte und durchlöcherte Stellen in die hintere Kugelhälfte des Schädels, wenn man sich den Kopf in liegender Stellung denkt und einen horizontalen Durchschnitt durch seine Mitte zieht. Nach dem sehr gründlich erhobenen pathologisch=anatomischen Erfund betrachtet der Vf. sodann das Verhalten der Functionen der mit Craniotabes behafteten Kinder im Vergleiche mit andern, und verfolgt hiebei den richtigen Weg, indem er zuerst die Symptome in Krankheits=Geschichten (31 Beobachtungen) darstellt, und zuletzt durch einen statistisch=synthetischen Ueberblick der gefundenen Details ein Gesammtbild der Krankheit entwirft. Hieraus ergibt sich, daß die von Craniotabes befallenen Kinder großentheils von einer schwächlichen »eine Disposition zu langsamer Entwicklung« involvirenden Constitution seyen, welche außer den gewöhnlichen ihr angehörenden Zeichen überdies eine größere Weichheit der Knochen charakterisirt. Unruhe (namentlich des Kopfes), unterbrochener Schlaf, Schreien und Aechzen ohne auffindbare Ursache, ungewöhnliches Schwitzen (besonders

am Kopfe) und Schreckhaftigkeit sind nebst den nicht selten eintretenden schweren Krampfanfällen Lebenserscheinungen, die den craniotabischen Kindern mehr zukommen, obgleich auch andere, z. B. Störungen der Darmfunction häufig beobachtet werden. Diese Erscheinungen treten gewöhnlich erst im dritten oder vierten Lebensmonat auf, und häufig ist es irgend eine zufällige acute Krankheit, namentlich ein Brustkatarrh, die sie zum Ausbruch zu bringen scheint. Der Vf. setzt die oben erwähnten Zeichen nun genauer auseinander, bezeichnet das verschiedene Verhalten der Kinder zur Tag= und Nachtzeit, macht selbst auf subtile, aber gerade deßhalb nicht zu übersehende, Symptome aufmerksam, und gibt somit die Mittel an die Hand, die Krankheit schon durch genaue Beobachtung einzelner Erscheinungen zu erkennen. Außer diesen allgemeinen Symptomen erörtert der Vf. aber noch krampfhafte Zufälle, welche sich häufig zu jenen gesellen und der Krankheit einen gefährlicheren Charakter ertheilen. Fast die Hälfte der craniotabischen Kinder werde, behauptet der Vf., im dritten Trimester von schweren Krampfanfällen betroffen. Diese sind theils clonischer Natur (Convulsionen) theils tetanischer. Unter die tetanischen Krämpfe zählt er das sogenannte **Asthma thymicum** oder **Spasmus Glottidis** und bezeichnet es als **Tetanus apnoicus periodicus**. Wenn wir auch zugeben müssen, daß der Name zweckmäßig gewählt ist, da Apnoe und tetanische Erstarrung wohl die hervorspringendsten Erscheinungen dieser Krankheit sind; wenn wir ferner auch keinen Grund haben, dem Vf. zu mißtrauen, der diese krampfhaften Erscheinungen bei craniotabischen Kindern beobachtet haben will, so können wir ihm doch unmöglich darin beipflichten, daß die Ursache dieser Apnoe in der von ihm aufgestellten anatomisch=pathologischen Veränderung des Schädels und ihren consecutiven inneren Mißverhältnissen vorzugsweise oder gar einzig und allein zu suchen sey. Rf. kann versichern, daß Sectionen von am **Asthma thym.** verstorbenen Kindern von ihm mit scrupuloser Genauigkeit gemacht wurden, daß jedesmal der Kopf zuerst geöffnet und die Schädeldecken genau untersucht wurden, und doch fand sich in keinem Falle irgend eine krankhafte Veränderung an demselben. Nichtsdestoweniger

wollen wir gar nicht in Abrede stellen, daß jene Apnoe auch diese Ursache — gleich mancher anderen, die S. Hirsch am besten angab (Beiträge zur Erkenntniß u. Heil. der Spinal-Neurosen S. 223) — erkennen möge; doch sie als die vorzüglichere oder gar einzige zu betrachten, dazu können uns weder die positiven noch die negativen Gründe des Vfs. bewegen. Die Tödtlichkeit der Convulsionen im kindlichen Alter findet übrigens ohne Zweifel ihre Ursache in der vom Vf. beobachteten Krankheit gewiß so selten nicht, und es ist uns dadurch eine weitere Erklärung für jene gegeben. — Bezüglich auf das Alter erscheint die Krankheit in der Regel im zweiten Trimester, und im Falle der Genesung erhält der Schädel zwischen dem achten und dreizehnten Monat gewöhnlich seine Festigkeit wieder. Die Craniotabes ist die Rhachitisform des Säuglingsalters: diese beginnt nach Vf. entweder mit ihr, indem sie dann erst auf das Skelet wandert, oder sie bleibt häufig auf die Schädelknochen beschränkt. Hiemit tritt der Vf. der Ansicht der Mehrzahl der Aerzte entgegen, welche behaupten, daß die Rhachitis erst nach den ersten Jahren entstehe und den Schädel nicht ergreife. Der Schädel wird nur nicht ergriffen, wenn die Rhachitis in einer Zeit auftritt, wo die früheren Entwicklungszustände des Skelets bereits vollendet sind und der Schädel seine Festigkeit schon erlangt hat; somit aber soll nach des Vfs. Beobachtungen die Rhachitis gewöhnlich von oben nach unten wandern — vom Kopf durch den Rumpf zu den Beinen — kann aber auch (im späteren Lebensalter) auf obere Theile übergehen und sich in unteren festsetzen. Das Verhältniß der Craniotabes zur Rhachitis setzt der Vf. sehr ausführlich auseinander, bemüht sich sodann, die Nervenzufälle der ersten Periode des kindlichen Alters der Craniotabes vorzugsweise zur Last zu legen. Unter die äußeren Ursachen der Krankheit reiht der Vf. die angeborene Disposition, sodann eine gewisse ungewöhnliche Fettigkeit, die mit Schlaffheit der Muskeln verbunden ist, welche Organisationsanlagen auf Organisation und Lebensverhältnisse der Aeltern (insbesondere der Mutter) zurückgeführt werden, und erwähnt noch, daß das männliche Geschlecht mehr disponirt erscheine. Als Gelegenheits-Ursachen erscheinen zufällige

Erkrankungen an irgend einem acuten oder länger dauernden Leiden des übrigen Körpers (meistens Catarrhe oder Entzündungen der Respirationsorgane, dann auch wohl Leiden des Verdauungs-Apparats), unreine Stubenluft und Unreinlichkeit überhaupt, mangelhafte Ernährung (künstliche Auffütterung) und — was Vf. hier nicht erwähnt, aber schon im Eingange auseinandersetzte — die häufigere Lage der Kinder überhaupt auf dem Hinterkopfe. Die ärztliche Behandlung beschränkt sich im weiteren Sinne auf geeignete diätetische Maßregeln, auf Lufterneuerung, passende Nahrung und Bekleidung, auf Reinlichkeit (Waschungen — besonders kalte — und Bäder), auf Kühlhalten des Kopfes und kalte Waschung und desselben, auf eine passende Unterlage desselben, und auf den Wechsel der Lage des Kindes, wobei die Seitenlage empfohlen wird. Im engeren Sinne ergeben sich solche Anzeigen, welche durch medicamentöse Behandlung auf Kräftigung des Organismus abzwecken. Hiezu empfiehlt der Vf. besonders das Eisen (**Ferr. oxydulat. nigr.** und **Ferrum carbon.**), welches er in allmälig steigender und dem Alter angemessener Gabe (1—5 Gran p. d.) angewandt wissen will, und das mehrere Wochen oder Monate fort gereicht werden muß. Bei Hartleibigkeit setzt er demselben Aloë zu. Wesentlich unterstützt wird die Behandlung durch stärkende Bäder: Malz-, Kräuter-, Eisen- und Lohbäder, welche letztere Vf. am meisten rühmt (2—3 Handvoll ungebrauchter Gerberlohe werden in einem leinenen Säckchen mit 2—3 Maaß Wassers eine halbe Stunde lang gekocht, der Sack dann ausgepreßt und das Decoct dem Bade zugegossen). Diese Mittel räth der Vf. selbst fortzusetzen, wenn Darm- oder Brustleiden intercurriren sollten; nur dürften sie nicht entzündlicher Natur seyn. Kleine Gaben von Opium werden empfohlen bei Diarrhoe und großer Unruhe der Kinder. Bei eintretenden Krampfzufällen räth der Vf. die antiphlogistische Methode und Calomel mit Moschus nebst Hautreizen anzuwenden, gesteht übrigens, was die tetanisch-apnoischen Anfälle anbelangt, noch auf keine von günstigem Erfolge begleitete Behandlung gekommen zu seyn. Schlüßlich macht Vf. darauf aufmerksam, welche Bedeutung die Craniotabes in gerichtlich-medicinischer Bezieh-

ung haben könne, da das schutzlose Gehirn durch irgend eine Mißhandlung leichter lebensgefährlich afficirt werden müsse.

Wir können diese Schrift, welche offenbar einen neuen, bis jetzt nicht gewürdigten pathologischen Zustand behandelt, der ärztlichen Mitwelt aus voller Ueberzeugung empfehlen. Fortgesetzte Untersuchungen und Beobachtungen werden zeigen, ob die causale Dignität, die der Vf. der Craniotabes zutheilt, ihr Recht behalten könne, und wäre dies auch vielleicht nicht, namentlich in Beziehung auf den **Tetanus apnoicus**, in so vollem Umfange, als Vf. will, der Fall, so verdient er doch gewiß unsern Dank, auf eine Krankheit aufmerksam gemacht, und sie mit solchem Fleiße bearbeitet zu haben, die sicherlich den Grund manches bis jetzt unerkannten oder unrichtig gedeuteten Zustandes des kindlichen Organismus enthält. — Gegen die äußere Ausstattung der Schrift ist Nichts zu erinnern. **Graf.**

The Causes, Nature, Diagnosis and Treatment of acute Hydrocephalus or Water in the Head. A Prize Essai, to which the medical Society of London awarded the Fothergillian Gold Medal for. 1842. By James Risdon Bennet, M. D. Edimb. Memb. of the R. Coll. of Phys. of London; Lecturer on the Theory and Practice of Medicine at the Charing Cross Hospital Medical College etc. mit dem Motto: „Multa infantum millia letho dedit. Sydenham." London: Samuel Highbey, 32, Fleet Street 1843. P. VI u. 248. gr. 8.

Die vorliegende Schrift über den acuten Hydrocephalus wurde von der medicinischen Gesellschaft zu London mit der Fothergillischen goldenen Medaille belohnt, demohngeachtet glauben wir dieselbe nicht ausführlich anzeigen zu müssen, da sie keine neuen Beobachtungen und keine neuen Lehrsätze enthält, sondern blos eine kritische Darstellung der bekannten Thatsachen und Meinungen liefert. Der Vf. bespricht in 6 Kapiteln die Erscheinungen, die Statistik, die pathologische Anatomie, die Aetiologie, die Pathogenie, die Diagnose und die Behandlung des acuten Hydrocephalus und

fügt am Ende einige Krankheitsgeschichten bei. Im ersten Kapitel gibt er die Symptome des acuten Hydrocephalus überhaupt und beschreibt dann vier Formen desselben: die subacute Form, die insidiöse oder heranschleichende Form, die acute entzündliche Form und die secundäre Form, welche nach acuten Exanthemen, nach Scharlach und Masern entsteht. Ueberdies handelt er noch von Pseudo-Hydrocephalus, wozu er Marshall-Halls nach Durchfällen entstehendes Hydrocephalon und die Hirn-Irritation zählt. Die Statistik des Hydrocephalus im zweiten Kapitel weisst nach, daß der acute Wasserkopf eine sehr häufige und mörderische Krankheit ist, daß ihre Häufigkeit seit Anfang dieses Jahrhunderts ganz unverhältnißmäßig zu der wachsenden Bevölkerung zugenommen hat; daß er in starkbewohnten Städten viel häufiger ist als auf dem Lande, daß seine Häufigkeit mit der Ueberfüllung der Städte und der Wohnungen im geraden Verhältniß steht; daß er häufiger bei Knaben als bei Mädchen, selten vor Ende des ersten Lebensjahres, am häufigsten zwischen dem zweiten und siebenten Lebensjahr und etwas seltener von da bis zur Pubertät gesehen wird.

Das Kapitel über die pathologische Anatomie liefert das Bekannte, ohne auf mikroskopische Untersuchungen einzugehen. Die an der Basis des Hirns in der weichen Haut so häufig gefundenen Granulationen läßt der Vf. nicht als wahre Tuberkeln gelten, erklärt sie aber mit Schweninger für das Product einer scrophulösen Exsudation, was ihm nicht jeder Arzt glauben wird.

Das Kapitel über die Aetiologie ist sehr schwach und kann füglich übergangen werden. Im Kapitel über die Pathologie gibt der Vf. seine Meinungen über die Natur des acuten Wasserkopfs, resp. über dessen nächste Ursache. Er unterscheidet 4 Klassen desselben. Die Fälle der ersten Klasse beruhen einfach auf einer Entzündung des Hirns und seiner Häute; die Fälle der zweiten Klasse, welche die häufigsten und gefährlichsten sind, haben ihren nächsten Grund in der Scrophel-Krankheit, und sind bald von Entzündung begleitet bald ohne dieselbe; sie sind ihm der scrophulöse Prozeß in den Hirnhäuten. Die Fälle der dritten Klasse sind rein nervöser Natur (?) und bei ihnen findet man nach dem Tode

nichts als Wasser-Erguß in den Ventrikeln. Die Fälle der vierten Klasse haben ihren Grund in Erschöpfung, gleichviel wodurch dieselbe herbeigeführt wurde, und bei ihnen findet man etwas Ueberfüllung der größeren Gefäße des Hirns und ein wenig ausgeschwitztes Serum. In diese Klasse gehören jene Fälle, welche der Vf. im ersten Kapitel als Pseudo-Hydrocephalus bezeichnet hat.

Das Kapitel über die Diagnose finden wir unzureichend, jenes über die Behandlung aber ist eines der besten oder das beste im Buche. Die gegen Hydrocephalus gebräuchlichen Arzneimittel werden mit praktischem Talent gemustert und für jedes die Umstände bezeichnet, unter welchen sie heilsam sind. Die Blutentleerungen werden nur bei der entzündlichen Form empfohlen; bei dem vermeintlichen scrophulösen Hydrocephalus werden höchstens einige Blutegel zugelassen; das Calomel wird nur als Abführmittel empfohlen; das Opium wird als Beruhigungs- und Stärkungsmittel gerühmt und dem Vorurtheil, welches das Opium aus der Kinderpraxis verdrängen will, eine gewichtige Opposition gemacht; dem Jodkalium wird sehr das Wort gesprochen. Ueberhaupt ist dieses ganze Kapitel sehr lesenswerth, und der Vf. zeigt hier wie im ganzen Buche, daß er mit der deutschen Literatur wohl bekannt ist. — Die typographische Ausstattung des Buchs läßt nichts zu wünschen übrig. Eine Uebersetzung derselben in's Deutsche dürfte nicht nöthig seyn, weil es uns, wie bereits im Eingange bemerkt wurde, nichts Neues bringt, und doch lesen wir bereits schon die Anzeige einer solchen Uebersetzung.

F. S.

Abhandlung über **Spinal-Irritation**, nach eigenen, größtentheils im Wiener allgemeinen Krankenhause angestellten Beobachtungen. Von Ludwig **Türck**, Dr. der Medicin, Magister der Augenheilkunde ꝛc. Wien, Braumüller und Seidel. 1843. S. 83 in 8. Preis $\frac{1}{3}$ Thlr. pr. oder 36 Kr. rh.

Abschnitt I. Der Vf. dieser sehr interessanten Schrift hat bei den verschiedensten Krankheiten des Verdauungs-Apparats, des Re-

spirations- und Circulations-Apparats, des Blutes, des Nerven-systems und seiner Hüllen, der Sinnes-Organe, der äußern Haut, der Genitalien nicht blos eine oder die andere Wirbelgegend gegen Druck empfindlich gefunden, sondern auch auf einen an den entsprechenden Wirbeln angebrachten Druck eine entschiedene Steigerung der vorhandenen oder einen Wieder-Eintritt der bereits verschwundenen Symptome gesehen: so sah er bei Caries der Backen- und Schneidezähne und bei Entzündung des Zahnfleisches die Schmerzen durch Druck auf den 2. bis 3. Halswirbel exacerbiren; so sah er bei der Febris gastrica den Stirn- und Supraorbital-Schmerz in Folge von Druck auf die obersten 4—5 Halswirbel sich steigern rc. Dieses Steigern oder Wiederhervorrufen der Symptome durch Druck auf gewisse Wirbel hat er Reflexion genannt, und die Stellen längs der Wirbelsäule, an denen ein angebrachter Druck diese Wirkung hervorbrachte, Reflexstellen. Wir hätten sehr gewünscht, daß der Vf. andere Ausdrücke gewählt hätte, weil der Ausdruck Reflexion bereits unter einer andern Bedeutung gebräuchlich ist, und sohin durch des Vfs. Terminologie nur Verwirrung entstehen kann. Wir verstehen nämlich unter Reflexion die Rückwirkung eines peripherischen krankhaften Einflusses oder schon bestehenden Leidens auf die Nerven-Centren und dadurch veranlaßte Nervenzufälle; bei des Vfs. Reflexion findet zwar auch eine Rückwirkung von der Peripherie auf ein Nerven-Centrum und in Folge dessen ein Auftreten gewisser Zufälle statt, aber der Einfluß, welcher diese Rückwirkung hat, ist weder ein pathogenetischer noch eine an den Wirbeln bestehende Krankheit. Das sind sohin zwei verschiedene Dinge, die auch verschiedene Namen haben müssen. Auch können wir es nicht billigen, daß der Vf. die nervösen Erscheinungen bei den Krankheiten der Organe außer dem Wirbelkanal symptomatische Spinal-Irritation genannt hat; wir hätten den Ausdruck sympathische Spinal-Irritation vorgezogen, weil wir den Ausdruck symptomatische Spinal-Irritation für jene Reizung des Rückenmarks reservirt wünschen, welche durch Hyperämie des Marks oder durch krankhafte Veränderung in den häutigen und knöchernen Hüllen des Marks bedingt ist. Den

Unterschied zwischen beiden Arten von Spinal=Irritation wird man leicht einsehen, denn die symptomatische gehört zu der Krankheit, von der sie ein Symptom bildet, die sympathische dagegen gehört nicht nothwendiger Weise zu der sie bedingenden primären Krankheit. Man vergleiche darüber unsere Abhandlung über Spinal=Irritation in Nr. 1 dieser Zeitschrift. Jedenfalls aber sind wir dem Vf. für die Nachweisung Dank schuldig, daß bei den meisten symptomatischen Spinal=Irritationen nicht blos eine Empfindlichkeit gereizter Wirbel vorhanden ist, sondern daß auch durch Druck auf die entsprechenden Wirbel die nervösen Symptome gesteigert oder selbst, wenn sie verschwunden waren, wieder hervorgerufen werden. Wir empfehlen daher unsern Lesern, die diesfallsigen Beobachtungen im Originale nachzusehen, wo sie in gedrängtester Kürze zusammengestellt sind, sohin keinen Auszug erlauben.

Der Vf. handelt in diesem Abschnitte auch von der selbstständigen (idiopathischen) Spinal=Irritation, bei welcher bekanntlich ein Druck auf eine oder die andere Wirbelgegend ähnliche Folgen hat wie bei der sympathischen und führt hier auf: die **Febris intermittens**, die Hysterie, die Neuralgien, den Krampf, die rheumatische Spinal=Irritation. Man sieht, daß hier Krankheitsformen mit Krankheiten zusammengeworfen sind; auch wird man es befremdlich finden, daß der Vf. die Bleikrankheit nicht zu der selbstständigen, sondern zu der symptomatischen Spinal=Irritation zählt.

Abschnitt II. Erklärung der Erscheinung Spinal=Irritation. Nach dem Vf. entsteht Spinal=Irritation meist dadurch, daß das Rückenmark entweder durch die vom ursprünglich kranken Organe zu ihm verlaufenden Nerven oder durch das in seinen Capillargefäßen circulirende Blut abnorm afficirt wird. *) Diese Affection verbreitet sich von den Insertionsstellen der excitorischen (centripetalen) Nerven aus im Rückenmarke wei=

---

*) Gegen obige Meinung folgende Bemerkungen: Die Spinal=Irritation kann auch durch Nerven hervorgerufen werden, welche von einem ganz gesunden aber vorübergehend gereizten Organe zum

ter und erzeugt, indem sie auf die Ursprungsstellen anderer Nerven trifft, verschiedene nervöse Symptome, deren scheinbarer Sitz in den von diesen versorgten Theilen ist, während sie einzig und allein aus einer Affection der centralen Nerven-Enden resultiren und somit excentrische Erscheinungen sind. Indem sich die Irritation auf die Rückenmarks-Ursprünge der sensiblen Nerven der hintern Parthie des Halses und Rumpfes, welche der Vf. sensible Dorsal-Nerven nennt, verbreitet, erzeugt sie Spinal-Empfindlichkeit. Die Reflexion der Symptome (in des Vfs. Sinn, nämlich die Hervorrufung der Symptome durch Druck auf die Wirbel) erklärt sich durch Fortpflanzung der in den sensiblen Dorsal-Nerven durch Druck gesetzten Erregung mittels des Rückenmarks bis zu den Ursprüngen derjenigen Nerven, welche Sitz der reflectirten Symptome sind. Zwischen diesen Symptomen findet ein wesentlicher Unterschied statt, indem die einen excentrischen Erscheinungen reine Wirkung der Spinal-Irritation sind, z. B. das Einschlafen der Extremitäten bei Pneumonie, während die andern weiter nichts sind als Empfindungen, welche in den primär erkrankten Organen ihren Sitz haben, z. B. die Schmerzen in den Ovarien bei Oophoritis; aber da die Nerven dieser leidenden Organe an ihren Verbindungsstellen mit dem Spinalsystem Spinal-Irritation erzeugen, so geschieht es, daß auch diese letztern Symptome durch Druck auf die entsprechenden Wirbel gesteigert werden. Letztere nennt der Vf. uneigentliche, die ersteren dagen eigentliche Reflexsymptome.

Der Sitz der Spinal-Irritation entspricht in der Regel den schmerzhaften oder reflectirenden Stellen am Rücken (?). Nach der über Spinal-Irritation aufgestellten Ansicht stellt das Rückenmark den Mittelpunkt der Affection dar, dagegen läßt sich auch annehmen, daß bei manchen Erscheinungen der Spinal-Irritation das Rückenmark nicht betheiligt sey, und daß die Vermittlung derselben

---

Rückenmark gehen; so wenn sich eine Verkühlung auf das Rückenmark reflectirt und eine rheumatische Neurose erzeugt. Ferner übt das krankhaft beschaffene Blut seinen Einfluß auf die peripherischen Gefäß-Nerven, und dieser reflectirt sich auf das Rückenmark.

in den Ganglien der Wurzeln der sensitiven Spinal-Nerven stattfinde; und zwar können vorzüglich die excitorischen Nerven des sympathischen Systems in diesen Ganglien eine Irritation erzeugen, welche von hier aus auf die sensiblen Spinal-Nerven übergeht, während die sensiblen Spinalfasern als excitorische Nerven wahrscheinlich im Rückenmark selbst eine Irritation bedingen.

Nun geht der Vf. die einzelnen Erscheinungen der Spinal-Irritation durch und untersucht, welche derselben durch Irritation des Rückenmarks und welche durch Irritation der Ganglien der Empfindungs-Nerven des Rückenmarks bedingt seyen. Diese Musterung läßt sich nicht im Auszuge mittheilen, wir laden daher ein, sie im Original nachzulesen, und bemerken blos, daß auch wir längst vermutheten, es möchten die Ganglien der hintern Rückenmarks-Nerven-Wurzeln bei den Reflex-Wirkungen betheiligt seyn, daß sich aber nach unserer Meinung zur Zeit nicht nachweisen läßt, ob und in wiefern solches wirklich der Fall sey.

Abschnitt III. Verbreitung der Spinal-Irritation. Die Spinal-Irritation verbreitet sich von einem bestimmten Ausgangspunkte häufig über eine größere oder geringere Strecke, und der Vf. zieht aus seinen Beobachtungen folgende Resultate:

1) Die Verbreitung geschieht leichter in der Längen-Achse des Körpers als von einer Seite zur andern, oder von den sensiblen auf die motorischen Nerven.

2) Die Irritation, welche durch Krankheiten des Gesichts- und Gehör-Organs in der Gegend der obern Halswirbel erzeugt wird, steigt von hier aus nicht nach abwärts.

3) Dasselbe gilt bei der in Folge von gastrischen Affectionen entstandenen oft sehr intensiven Irritation in derselben Gegend.

4) Die Irritation, welche bei Krankheiten der Lungen und Pleura entsteht, erlangt namentlich in acuten Fällen eine große Ausbreitung, indem hierbei nicht selten die Sinnes-Nerven, die psychischen Organe, der **Nervus trigeminus** und ein großer Theil der Spinal-Nerven afficirt erscheinen und wahrscheinlich auch die Magen-Ausbreitung des **Nervus vagus** und **sympathicus** (Cardialgie).

5) Die Spinal-Irritation, welche bei chronischen Lungen- und Herzkrankheiten blos durch die Blutanhäufung in den Lungen an den letzten Hals- und obern Brustwirbeln erzeugt wird, bleibt gewöhnlich auf diese Stelle beschränkt. Nur einmal beobachtete er außer der Dyspnoe noch ein anderes Reflersymptom, nämlich die Empfindung von Druck von der untern Hälfte des Sternums bis zum Ende des Epigastrium mit Reflexion durch die entsprechenden Brustwirbel.

6) Die bei Affection der weiblichen Genitalien von den Sacral-Nerven und Geflechten der Beckenhöhle aus erzeugte Irritation breitet sich häufig sehr weit aus; Einschlafen und Schmerzen in den untern Extremitäten, Schmerzen im Kreuze, an den letzten Rippen, Cardialgie, verschiedene Symptome in der Brust, im Larynx, Pharynx, Einschlafen der obern Extremitäten, tonische und klonische Krämpfe, Symptome des Nervus trigeminus, der Sinnes-Nerven, Delirien. Auf Spinal-Irritation aus dieser Quelle beruhen gewiß viele Zufälle der Schwangerschaft und Geburt und der herannahenden Menstruation.

7) Das Weiterschreiten der Irritation kann stattfinden a) im Rückenmark, b) längs der Ganglienkette des Nervus sympathicus. c) in den von den sympathischen und Cerebro-Spinal-Nerven gemeinschaftlich gebildeten Geflechten, welche unter einander communiciren, z. B. in den in der Bauch- und Beckenhöhle gelegenen.

8) Die Irritation verbreitet sich von den excitorischen Nerven zuvor auf die Reflex-Nerven und hierauf erst auf die sensiblen Dorsal-Nerven, welches sich daraus ergibt, daß erst dann, wenn die Reflex-Symptome eine gewisse Zeitlang bestanden und einen gewissen Grad von Intensität erreicht haben, Reflexion durch Dorsal-Druck und Dorsal-Empfindlichkeit erscheinen.

9) Die Irritation ist nicht immer in den Reflex-Nerven und sensiblen Dorsal-Nerven entsprechend verbreitet. a) Die Dorsal-Nerven werden gar nicht oder in geringerer Ausdehnung als die Reflex-Nerven afficirt, und dies kann nicht nur während der Ausbildung der Affection, sondern auch bei längerem Bestehen dersel-

ben der Fall seyn. b) Die Dorsal=Nerven werden in größerer Ausdehnung afficirt als die Reflex=Nerven, ein sehr häufiger Fall; je intensiver die Affection der Reflex=Nerven und je sensibler das Subject, um so ausgebreiteter ist in der Regel die Reflex=Fähigkeit und Dorsal=Empfindlichkeit. c) In seltenen Fällen entsprach die Affection der Dorsal=Nerven durchaus nicht jener der Reflex=Nerven, die Reflexion geschah blos durch solche Stellen, die von den Reflex=Nerven=Wurzeln entfernt lagen. In einigen dieser Fälle, wo sich die Spinal=Irritation von einem tiefer gelegenen Punkte aus nach aufwärts verbreitete, geschah die Reflexion durch Stellen der Wirbelsäule, welche tiefer lagen als die Reflex=Nerven=Wurzeln; die Irritation hatte sich hier in der Reihe der Reflex=Nerven weiter als in jener der Dorsal=Nerven nach aufwärts verbreitet. Hieher gehören einige Fälle von Pneumonie, Tuberkulosis, Hysterie, wo verschiedene Kopfsymptome blos durch die letzten Hals= und einmal durch den ersten Brustwirbel reflectirt wurden; ferner ein Fall von sporadischer Cholera, bei welchem die Bauchschmerzen durch die Beckenwirbel und die zugleich vorhandene Dyspnoe durch die untere Hälfte der Brustwirbel reflectirt wurden.

Abschnitt IV. Wesen der Spinal=Irritation. Die pathologische Anatomie der Spinal=Irritation fehlt noch. In vielen Fällen ist sie so flüchtig, daß, wenn hiebei materielle Veränderungen eintreten, sie eben so vorübergehend seyn müssen. Daß sich bei längerem Bestehen und größerer Intensität Hyperämie und Structur=Veränderungen ausbilden können, ist sehr wahrscheinlich; solche Fälle hören aber dann auf, Spinal=Irritation zu seyn.

Abschnitt. V. Aetiologie der Spinal=Irritation. Die symptomatische Spinal=Irritation betreffend, so ist es zweifelhaft, ob die bei Typhus und bei Exanthemen vorkommende Spinal=Irritation durch Einwirkung des Blutes auf die Central=Organe des Nervensystems, oder nicht vielmehr von einzelnen Organen aus durch die excitorischen Nerven erzeugt werde. Die Aetiologie der selbstständigen Spinal=Irritation ist noch sehr lückenhaft und der Vf. gesteht, mehrere Fälle, z. B. die **Febris intermittens**, nur darum unter diese Rubrik gestellt zu haben, weil

sich ihre Abhängigkeit von einer anderweitigen Krankheit nicht nachweisen ließ. Die rheumatische Spinal-Irritation betrachtet er als eine solche, deren excitorische Nerven die sensiblen oder sympathischen Fasern der Haut sind, welche durch die Einwirkung eines Luftstromes, durch plötzliche Unterdrückung der Perspiration oder geändertes Verhältniß eines Imponderabile abnorm afficirt würden und hierdurch in gewissen mit ihnen in Verbindung stehenden Partieen des Nervensystems jenen Zustand erregten, der die Erscheinungen der Spinal-Irritation hervorruft.

Abschnitt VI. Therapie der Spinal-Irritation. Hinsichtlich der Behandlung der selbstständigen Spinal-Irritation bemerkt der Vf., daß in ein paar Fällen von Hysterie die schon von andern gerühmten Blutentziehungen an den Halswirbeln von auffallend günstiger Wirkung auf die Kopfsymptome, namentlich auf Kephaloe und Amblyopie waren. Bei großer Sensibilität der Wirbel und deren Umgebung hält er es aber für zweckmäßig, die Blutegel oder Schröpfköpfe erst dann auf die schmerzhaften Stellen selbst zu appliciren, wenn durch kalte Umschläge, tüchtige Purganzen, Blutentziehungen in der Nähe die Sensibilität jener Stellen vermindert worden ist, weil sonst namhafte Verschlimmerung eintritt, welche erst nach einiger Zeit der Besserung Platz macht. In einem Falle von Hysterie, wo eine ziemlich ausgebreitete, aber wenig intensive Spinal-Irritation zugegen war, leisteten Waschungen des Rückgraths mit verdünnter Opium-Tinktur gute Dienste.

Dieses der wesentliche Inhalt des vorliegenden Schriftchens, welches so manche interessante Beobachtung enthält und jedenfalls unsere Beachtung verdient. Die typographische Ausstattung derselben ist schön.

Eisenmann.

Vorlesungen über die Herz-Krankheiten von **M. A. N. Gendrin.** Aus dem Französischen von **Dr. Gustav Krupp.** Leipzig 1843 bei Christian Ernst Kollmann. S. XIV u. 377 in gr. 8. Preis 1⅔ Thlr. oder 3 Gld. 9 Kr. rh.

Analog mit der in seinem **Traité philosophique de médecine pratique** aufgestellten Klassification theilt **Gendrin** die

Krankheiten des Herzens und der großen Arterien in 5 Klassen: 1) Entzündungen, 2) Störungen in der Ernährung, 3) Afterbildungen, 4) Cachexien, 5) Neurosen.

Dieser speziellen Herzpathologie, welche in dem vorliegenden Bande nur noch zwei Gattungen der ersten Klasse, die **Pericarditis** und die **Fibropericarditis** abhandelt, geht als Basis und Anhaltspunkt für das ganze Werk die Betrachtung des physiologischen Zustandes des Kreislaufes und eine allgemeine Semiotik der Herzkrankheiten voraus. Manche der in diesem Abschnitte niedergelegten Theoreme sind zwar schon aus Skoda's Abhandlung bekannt; wir müssen aber die vorzüglichsten derselben hier skizziren, theils um den Zusammenhang nicht zu unterbrechen und die leitenden Ideen des Vfs. so anschaulich als möglich zu machen, theils auch, weil G. an seinem Gegenstande wirklich neue und wichtige Momente aufzufinden gewußt hat.

Der Kreislauf kommt nach G. durch drei verschiedene Kräfte zu Stande, durch zwei innere, 1) den activen Impuls der Herz-Contractionen auf das Blut, 2) den Nerven-Einfluß, und durch eine äußere, den centripetalen Kreislauf bethätigende, den Druck der Luft. Viele und höchst wichtige Symptome bei Herzkrankheiten hängen nur von diesem ab.

Nach Betrachtung der Erscheinungen, die sich auf die Anatomie des Herzens, sowohl in topographischer Hinsicht, als hinsichtlich seiner Textur beziehen, kommt der Vf. auf die normalen Functionen und handelt hier die Aufeinanderfolge der Herzschläge und Pausen, die Zeitdauer der verschiedenen Akte, den Herzstoß und die Herzgeräusche ab.

Um die pathologischen Erscheinungen des Herzens vollkommen würdigen zu können, muß man den Zustand desselben während dieser einzelnen Erscheinungen genauer als bisher bestimmen; es werden daher Unterabtheilungen der Zeit angenommen, in der die Functionen des Herzens vor sich gehen: Systole, — Pause (Perisystole), — Ende dieser Pause (Prädiastole), — Diastole, — große Pause (Peridiastole), — Ende dieser Pause (Präsystole).

Die Erscheinungen der Herzthätigkeit werden darnach prä-systolische, systolische, perisystolische ꝛc. benannt.

Die mächtigste und directe Ursache des Herzschlags ist die Contraction der Ventrikel durch die Veränderung, welche sie in der Form des Herzens (Annäherung zur sphärischen) und die Lage des in ihm enthaltenen Bluts hervorruft; secundäre Ursachen sind die Streckung der **Aorta** und **Art. pulmonalis**, der Rückfluß einer Quantität Blut in das linke Atrium und der Gegenstoß, der durch den Druck des Blutes auf die zwei- und dreizipflige Klappe entsteht.

Das systolische Geräusch entsteht, indem das Blut in den Ventrikeln durch die Systole in Schwingungen versetzt wird, die sich den contrahirten Herzwänden, und durch die Herzspitze bei deren Anschlagen der Brustwand mittheilen. Das diastolische Geräusch ist eine Erscheinung, der ähnlich, welche durch die Bewegung der Quecksilbersäule in einem Barometer entsteht; das Blut strömt während der Diastole in die leeren Höhlen und stößt an die Basis der Ventrikel und die gesenkten **Valvulae sigmoideae**, wo sich der Stoß erschöpft.

Semiotik der Herz-Krankheiten. Herzklopfen: mag es idiopathisch oder als Symptom einer organischen Herzkrankheit auftreten, immer ist es eine nervöse Erscheinung, der Ausdruck der Irritabilität des Herzens. Lagen-Veränderungen der Herzspitze: zu unterscheiden ist, ob sie von einer Lagen-Veränderung des ganzen Herzens, oder nur von Umfangszunahme und Formveränderung desselben abhängt. Bei letzterer Ursache weicht die Spitze entweder nach unten und innen, oder nach unten und außen ab; die nach außen ist die gewöhnlichere, weil der Herzbeutel nach dieser Seite hin nachgiebiger ist; sie ist meist die Folge von Krankheiten, wodurch der linke Ventrikel erweitert wird. Lagen-Veränderung von unten nach oben ist am häufigsten bei Extravasaten im Pericardium; doch ist hier die Lage der Herzspitze oft gar nicht zu bestimmen. Veränderte Sonorität der Präcordialgegend: Der matte Wiederhall der Pericardialgegend erleidet Veränderungen einestheils durch Krankheiten der Lunge, anderntheils durch Abnormitäten des Umfangs oder der

Lage des Herzens oder des Pericardium. Er wird sonorer oder an eine andere Stelle versetzt durch Emphysem, nimmt an Extension zu bei Pneumonie, Tuberkeln der linken Lunge. Große Ausdehnung und Intensität des matten Wiederhalls kommt überall vor, wo das Herz in eine unmittelbare oder räumlich größere Berührung mit der Brustwand kommt, oder bei Extravasaten im Pericardium. Bei flüssigem Extravasate nimmt er auch vorzüglich in der Queere zu; die Mattheit beginnt hier stets am untersten Theile und geht mit dem Extravasate progressiv nach oben. Ist das Pericardium vollkommen angefüllt, so wird die Mattheit durch ein großes gleichseitiges Dreieck umschrieben, dessen Spitze unter dem Ansatzpunkte der zweiten Rippe liegt. Herzgeräusche. Die Systole erfolgt in beiden Höhlen durch gemeinschaftliche Agentien, das systolische Geräusch ist daher nie doppelt. Aber die passive Ausdehnung kann in dem einen Ventrikel länger dauern als in dem andern, daher das diastolische Geräusch sich verdoppeln kann. Dies ist der Fall bei Hindernissen am linken **Ostium venosum**, bei großer Erweiterung eines Ventrikels, besonders aber, wenn diese beiden Fehler coincidiren. Das doppelte diastolische Geräusch hört man am stärksten gegen die Basis des Herzens, es pflanzt sich nicht auf die großen Arterien fort. Auch bei Herzklopfen ist es zuweilen doppelt, aber nicht bei jeder Diastole, und hört mit dem Anfalle wieder auf. Es kann, nachdem es längere Zeit vorhanden war, mit dem Fortschreiten der Krankheit verschwinden, wenn nämlich die Erweiterung sehr zunimmt. Aftergeräusche. Das peripherische Reibungsgeräusch hört man fast unmittelbar unter dem Ohre und auch, wenn man das Ohr etwas von der Brustwand entfernt; es pflanzt sich nie auf die großen Arterien fort, dauert nie länger als die Systole oder Diastole, mit denen es verbunden ist, überschreitet die Präcordialgegend nicht; es ist Symptom der Pericarditis, tritt im Anfang derselben ein, verschwindet, wenn das Extravasat sehr zunimmt, erscheint wieder, und selbst stärker, in **Stadio Decrementi**, dauert noch lange nachher an. Sind die Pseudomembranen nach der Pericarditis nur an der Herzbasis, so fehlt es.

In den Arterien entsteht Reibungsgeräusch, wenn durch Krankheiten ihrer Wände Formveränderungen der Blutsäule und größere Schnelligkeit des Blutlaufs verursacht werden. Auch durch Verflüßigung des Bluts in Cacherien, großen Blutverlust und das Froststadium bei **F. intermittens** wird es erzeugt.

Die in den Herzhöhlen entstehenden Reibungsgeräusche werden durch das veränderte Verhältniß des Bluts zu den Herzwänden hervorgebracht; sie hängen von den verschiedenen Herzakten ab, und sollen sie zur Diagnose beitragen, so muß bestimmt werden, welche spezielle Herzthätigkeit sie begleiten. Daher bei Abnormitäten in den Ventrikeln systolisches Reibungsgeräusch; bei Hindernissen am Ursprung der großen Arterien oder in diesen selbst, beginnt es während der Systole und dauert durch die Perisystole; wenn die aus den Atrien kommende Blutsäule auf Runzeln an den Vorhofkammerklappen stößt, prädiastolisches; erstrecken sich die Runzeln bis zum freien Rande der Klappen, so verlängert sich das Geräusch bis zur Diastole und endet mit ihr; ist die Veränderung nur am freien Rande der Klappen, so ist das Geräusch blos diastolisch. Bei prädiastolischem Geräusche kann man Verengerung einer der Vorhofkammer-Mündungen vermuthen, sie aber als gewiß annehmen, wenn sich gleichzeitig das Geräusch des diastolischen Stoßes verdoppelt. Aneurysma des Herzens, das in einem Sacke am Ventrikel besteht, macht ein systolisches und diastolisches Geräusch mit getrennten Abschnitten. Runzeln auf beiden Flächen der zwei- und dreizipfligen Klappe, sowie Unzulänglichkeit derselben machen prädiastolisches und systolisches getrenntes Geräusch. Doppeltes perisystolisches oder prädiastolisches in zwei Abschnitten, die so mitsammen vereint sind, daß sie ein hin und hergehendes Geräusch bilden, ist pathognomonisch für Zerstörung oder Unzulänglichkeit der **Valvulae sigmoideae** der **Aorta** und der **Art. pulmonalis.**

Die Geräusche, die von Affectionen der Vorhofkammer-Mündungen verursacht sind, pflanzen sich nie in die Gefäße fort, aber die in den Höhlen erzeugten. Auch Cacherien erzeugen durch Misch-

ungs-Veränderung des Bluts Reibungsgeräusche; sie sind sanft, blasend, perisystolisch.

Das schwirrende, schwingende Reiben (Laënnec's Katzenschwirren) ist in den Arterien stets perisystolisch, ebenso bei Concrementen der **Valvulae sygmoideae**; schließen aber die Klappen nicht mehr vollkommen, so kann es sich verdoppeln. Im höchsten Grade besteht es und ist systolisch, wenn die Spitze des freien Randes der zwei- oder dreizipfligen Klappe sich übermäßig entwickelt.

Anschwellen und Pulsiren der Jugularvenen. Es gibt zwei Formen, Anschwellung durch Congestion und durch Rückfluß. Erstere entsteht durch zu langsame und ungenügende Entleerung der Venen und ist ohne Pulsation; letztere hat Pulsation, isochron mit der Systole. Pathognomonisch ist eine doppelte, präsystolische und systolische Pulsation für Verengerung des rechten **Ostium venosum** und Unzulänglichkeit der **Valvula tricuspidalis.**

Man hat es bisher übersehen, daß die **Valvula tricuspid.** in den meisten vorgerückten Affectionen der linken Herzhälfte secundär unzulänglich wird und deßwegen Rückfluß in die Halsvenen statt hat. Findet man diesen, so kann man Verengerung des linken **Ostium venosum** mit Hypertrophie des linken Ventrikels vermuthen.

Puls. Es ist ein großer Irrthum, die Schwäche der arteriellen Diastole mit Blässe der Haut, Kälte der Extremitäten, Oedem der Unterschenkel für pathognomonisches Merkmal der Verengerung des linken **Ostium venosum** zu halten; diese Symptome kommen im letzten Stadium fast aller Herzkrankheiten vor. Der schwache Puls ist noch am wahrscheinlichsten das Zeichen von Unzulänglichkeit der Mitral-Klappe.

Ist die arterielle Diastole so verlängert, daß die Peridiastole ganz verschwindet, so ist dies pathognomonisch für Zerstörung der Aorta-Klappen.

Colliquative Diurese. Diese so wichtige Erscheinung wurde bisher übersehen. Bei den meisten gefährlichen Herzkrankheiten ist, bevor Serum in's Zellgewebe exsudirt, und ehe man **Diuretica** gegeben hat, die Urinsecretion gesteigert. Dies findet

besonders Nachts statt; der Urin ist weiß, wässerig, ohne Eiweiß-Gehalt, weiß ohne Sediment; die Nieren sind nicht erkrankt. Affektionen der **Ostia venosa**, besonders des linken, haben sie gewöhnlich und bei gleichzeitiger Unzulänglichkeit der **Valv. tricusp.** immer im Gefolge. Sie wechselt mit der Dyspnoe und den Palpitationen ab, nimmt mit den Fortschritten der Krankheit zu; wird nur durch fehlerhafte Blutmischung in Folge des gestörten Kreis-Laufs bedingt.

Wassersucht. Nicht Oedem der Extremitäten, sondern Lungen-Oedem ist das erste Symptom von Anasarca bei Herzleiden; ihm gebührt ein großer ätiologischer Antheil an den Symptomen, es verursacht durch die unvollkommene Hämatose die allgemeine seröse Anlage. Eine eigenthümliche bisher nicht beschriebene Form von begrenztem Lungenödem kommt im letzten Stadium von Herz-Krankheiten vor, die mit bedeutender Cachexie verbunden sind; dieses örtliche scharf umschriebene Lungen-Oedem unterscheidet sich von dem gewöhnlichen anatomisch durch innigere Verbindung des Extravasats mit dem Lungengewebe.

Blutcongestionen und Blutungen der Leber. Sie erscheinen im Verlaufe von Herzkrankheiten, bei denen die Vorhof-Kammer-Mündungen oder ihre Klappen ergriffen sind, besonders bei Verengerung des linken **Ostium venosum**; sie entstehen erst dann, wann durch diese eine sekundäre Affektion verursacht wurde, Unzulänglichkeit der **Valv. tricusp.** Hier bezeichnet die Leber-Congestion den Zeitpunkt, wo diese Klappe unzulänglich wurde. Blutcongestionen des Darms. Folgen erst nach der Lebercongestion und sind der höchste Grad derselben. Blutcongestionen der Lungen. Lungenblutung ist größtentheils Symptom von Herzkrankheiten, häufig im ersten Stadium derselben bei jüngern Personen, verschwindet mit den Fortschritten der Krankheit, wo neue Läsionen entstehen, die die Wirkung der Ursachen der Lungencongestionen wieder aufheben. So hebt die sekundäre Unzulänglichkeit der **Valv. tricuspid.** bei Hypertrophie des linken Ventrikels die Congestion der Lungen wieder auf, die durch Verengerung des linken **Ostium venosum** entstanden war. Blut-

Congestionen des Gehirns. Die Hirncongestionen sind nie die Folge einer gesteigerten Herzthätigkeit. Die Hypertrophie des linken Ventrikels, bei welcher sie gewöhnlich beobachtet worden, coincidirt stets mit vermindertem Einfluß des Herzens auf den Kreislauf; die Hypertrophie ist nur der Ausdruck des Bestrebens, den Kreislauf zu unterhalten, die Congestion ist nur Folge von Schwäche desselben und gehinderter Venen-Entleerung.

Gangrän. Ist zweierlei, entweder durch Blutentmischung und Nutritionsschwäche, wo geringe traumatische Veranlassung sie hervorruft, also nicht in unmittelbarer Beziehung zum Herzen stehend, oder durch Krankheiten der Arterien.

Bei dieser Angabe der einzelnen Zeichen und der Erklärung der Umstände ihrer Erzeugung macht G. namentlich darauf aufmerksam, daß nur durch die Kenntniß ihrer Aufeinanderfolge eine richtige Diagnose und Behandlung möglich sey, daß sie ihren vollen Werth nur durch die genaue Bestimmung ihrer Successivität und ihres unmittelbaren Causalverhältnisses erlangen. Diesen Grundsatz immer vor Augen behaltend geht der Vf. an die Abhandlung der einzelnen Herzkrankheiten und beginnt diese mit der Pericarditis. Wir können unmöglich, wollen wir nicht unsere Aufgabe, eine Anzeige des Buches zu geben, überschreiten, dem Vf. durch alle Phasen und in alle Details dieser Krankheit folgen; das aber können wir versichern, und der Leser wird es aus der wenn gleich unvollständigen Skizze des semiotischen Theils gefunden haben, daß G. über dem einzelnen Zeichen nie die gesammte Krankheit, nie den Gesammtorganismus vergißt, daß namentlich die Lehre von den physikalischen Zeichen, ohne die nöthige Genauigkeit und Verständlichkeit zu entbehren, weder ermüdend noch unnütz und kleinlich wird.

Nachdem der Vf. zuerst ein Bild der Pericarditis in ihrem akuten und chronischen Verlaufe, bei größerer und geringerer Intensität, bei Complicationen, bei idiopathischen und deuteropathischen Auftreten entworfen, ihre anatomischen Störungen durch alle Stadien verfolgt, die ätiologischen Momente aufgezählt und den Zusammenhang der Symptome mit den anatomischen Fehlern nachgewiesen hat, bestimmt er den Werth der zu Gebote stehenden diagnostischen

Mittel und sichert so die Diagnose. Eine lange, aber nicht unwichtige Erörterung ist der Therapie der Pericarditis gewidmet. Die Indikationen sind 1) aus den Reaktionserscheinungen, 2) aus den eigentlich entzündlichen Zufällen, 3) aus den anatomischen Störungen während und nach der Entzündung entnommen. Hier zeigt sich G. (eine bei seinen Landsleuten seltene Erscheinung) als wahrer, den Grundsätzen der Alten huldigender, nicht zwischen Theorien und Experimenten schwankender, Arzt. Zur Paracentese des Pericardium hält er sich bei dem gegenwärtigen Standpunkte der Diagnostik für nicht berechtigt; wir möchten sie zwar mit ihm nicht unbedingt verwerfen, aber weitere Erfahrungen werden uns darthun, daß man vielleicht zu chimärische Hoffnungen auf sie gebaut hat.

Ob die vom Vf. beschriebene Fibropericarditis als selbstständige Form existirt, müssen fernere Beobachtungen lehren; er selbst gesteht, noch nicht hinlängliche darüber gesammelt zu haben.

Zum Trost derer, die sich bei Beurtheilung französischer Werke immer so sehr zu beklagen haben, daß deutsche Leistungen von unsern transrhenanischen Nachbarn (was im Allgemeinen leider wahr ist) gering geschätzt und ignorirt werden, bemerken wir noch, daß G. auch hierin eine rühmliche Ausnahme macht, und selbst ein Deutscher sich nicht anerkennender über Auenbrugger zu äussern im Stande ist.

Mit Ausnahme weniger, aber sehr sinnstörender Druckfehler (z. B. S. 35 Diastole, statt: Systole, S. 46 Lagenveränderung nach innen und außen, statt: nach unten und außen, S. 102 nervösen, statt: venösen, S. 361 serösen, statt: fibrösen) ist die typographische Ausstattung gut, und die Uebersetzung lobenswerth.

Rast.

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologie.

Behandlung der Brightischen Nierenkrankheit. Barre nimmt 3 Stadien an. 1) Eines der Irritation, 2) das der Inertia und 3) der Cacherie. In dem ersten empfiehlt er die

Hebung der causalen Verhältnisse mittelst schweißtreibender Mittel und Verhinderung der Nierenentzündung mittelst lokaler Blut-Entziehungen. Im zweiten, wo alle akuten Symptome verschwunden sind und die Funktionen der Nieren gänzlich darniederliegen, empfiehlt er Stimulantien in die Lumbargegend, zugleich mit tüchtigen harntreibenden und Abführ-Mitteln, damit kann man den Gebrauch tonischer Mittel, aromatischer und Schwefel-Bäder, sowie den Aufenthalt in einem trocknen und warmen Klima verbinden. In der letzten hoffnungslosen Periode kann man nur die Kräfte des Patienten aufrecht zu erhalten und der allgemeinen Dissolution vorzubeugen suchen. (**The Lancet, 1843.**)

Diabetes: übler Einfluß des Brodes als Nahrungsmittel bei dieser Krankheit von Cowan. Nach eigener und fremder Erfahrung glaubt Cowan folgenden Heilplan für **Diabetes mellitus** entwerfen zu dürfen: Animalisches Regimen, mit Eiern, Fleischbrühe und Vegetabilien aus der Klasse der Cruciferen; alle **farinosa** und andere vegetabilischen Nahrungs-Mittel sind zu verbieten. Das Getränk kann bestehen in Fleischbrühe, Kalkwasser, mineralsauren Limonaden, destillirtem Wasser, Alaunmolken, oder schwächerem Branntwein mit Wasser; alles sollte warm und in mäßiger Quantität genommen werden. Flanellbekleidung über den ganzen Körper. Mäßige Bewegung. Regelmäßiger Gebrauch von Dampfbädern, nach Maßgabe der Kräfte des Kranken und des Zustandes seiner Haut, — jedesmal gefolgt von Oel oder Speck-Einreibungen; Opium im Verhältniß mit der Diurese und Irritabilität — Ammonium und Magnesia in den ersten Stadien, später ausgedehnter Gebrauch mineralischer und vegetabilischer Tonica und Adstringentien. Im ersten oder akuten Stadium mögen 1 oder 2 Venäsectionen am Arme vorausgeschickt werden und in einigen Fällen selbst gelegentliche Blutentziehungen in den Lenden und Epigastrium von Nutzen seyn. Die specifische Schwere und das übrige Verhalten des Urines ist sehr häufig, wenn nicht täglich zu recherchiren. Der Einfluß farinöser Speisen auf die lokalen und allgemeinen Symptome kann ebenfalls von Zeit zu Zeit controllirt werden. (**Provincial medical Journ., 1843.**)

Ueber den Harn und die Excremente Diabetischer, von Dr. P. Simon. Unter den vielen Diabetes-Kranken in Schönlein's Klinik suchte sich der Vf. zur speciellen Harnuntersuchung einen Mann aus, der schon seit mehr als einem halben Jahre an auffallend vermehrter Harnsecretion, verbunden mit quälendem Durste litt und dies einer Erkältung zuschrieb. Die Menge des Harns war anfangs nach seiner Angabe täglich bis 9 Quart. In der Klinik zeigte sich der Harn fast normal gefärbt, er wurde zu verschiedenen Zeiten ganz frisch gelassen, mit dem Reagenzpapier geprüft und stets sauer reagirend befunden, vermehrt aber zeigte sich die Säure, wenn der Harn eine Zeit lang gestanden; nach 10 — 12 Stunden wurde er gewöhnlich trübe und setzte ein leichtes Schleimsediment ab, welches mikroskopisch nur aus amorphen Schleimkörperchen bestand, der größten Menge nach aus amorphen harnsaurem Ammoniak; zweimal und zwar zur Zeit der animalischen Diät war dem Sedimente auch crystallisirte Harnsäure beigemischt; Eiweiß niemals. Specifisches Gewicht zwischen 1039 und 1030 schwankend, am höchsten beim Beginne der Kur, am Ende derselben ziemlich constant 1030. Die Menge des Harns stets etwas unter jener des genossenen Getränks, anfangs binnen 24 St. nahe an 5 Quart, während der Behandlung nie unter 3 Quart. Der ausgeschiedene Zucker hatte beim Beginne der Behandlung sein Maximum während der Kur um ein Drittheil vermindert. Harnstoff beim Beginne sehr vermindert, in Folge der Kur fast normal, mit der Verminderung des Zuckers in keinem Verhältnisse stehend. Harnsäure immer vorhanden, doch geringer, als im Normalzustande. Die Feuerbeständigen Salze schwankend, doch quantitativ immer vermehrt; ihre vorwaltenden Bestandtheile: Kochsalz, wenig kohlensaure Alkalien, mehr Erdphosphate als normal. Diätetisches Verfahren während der Kur des Kranken: Bouillon, Eier, Rindfleisch und Braten, Milch und Weißbrod, später anstatt der Milch Kaffe (aus 2 Loth abgesotten), weniger Weißbrod; am Schlusse der Krankheit statt des letzteren ein kleberreicheres. In den letzten 3 Wochen verzehrte der Patient alle 24 St. 1 ℔. Kleberbrod, 2 ℔. Rindfleisch, 6 — 7 Loth Kalbsbraten, 6 Eier,

2 Quart Kaffee aus 2 Loth, dabei eignete er sich auf unrechtmäßigem Wege noch immer Weißbrod, Reißsuppe, Graupen 2c. zu. — Medicinische Behandlung: Anfangs Opium und dessen Präparate, darauf Adstringentia bei gleichzeitiger Vermehrung der stickstoffhaltigen Kost und Entziehung von Zucker gebenden Stoffen. Als immer noch mehr Zucker ausgeschieden wurde, als von dem Milchbrode und der Milch zu erwarten stand: 24stündlich **Ol. Jecor. Assell. ℥jj.** Nach zwölftägigem Gebrauch nebenbei noch Eisenjodür **gr. IV p. d.** Der gewünschte Erfolg war nur ein theilweiser, wie man aus folgender Tabelle ersehen mag: Nr. 1, die Analyse des Harns vor der Fleischdiät. Nr. 2, nach eingeführter Fleischdiät. Nr. 3, bei gleicher Diät kurz vor dem Gebrauche des Oels. Nr. 4, nach achttägigem Gebrauch des Leberthrans. Nr. 5, nebenbei bei achttägigem Gebrauch des Eisenjodürs. Nr. 6, nach dem achttägigen Genusse des Kleberbrods statt des Weißbrods. Nr. 7, zwei Tage später als der Harn sehr vermehrt war.

In 24 Stunden wurden entleert:

	1.	2.	3.	4.
	4½ Quart.	3 Quart.	4 Quart.	4 Quart.
Spec. Gewicht	1037,1	1038,9	1029,7	1030,2
Feste Stoffe .	14,5 Unz.	9,9 Unz.	10 Unz.	10,5 Unz.
Zucker und extractive Materie	12,5 Unz.	7,5 Unz.	8,5 Unz.	8,9 Unz.
Harnstoff . .	3 Drch.	5 Drch.	7 Drch.	7,8 Dr.
Harnsäure . .	—	5 Gr.	8 Gr.	10 Gr.
Feuerbeständige Salze	—	—	6 Drch.	6 Dr.

In 24 Stunden wurden entleert:

	5.	6.	7.
	4 Quart.	3½ Quart.	4½ Quart.
Spec. Gewicht .	1030,4	1032,37	1032,97
Feste Stoffe . .	10,5 Unz.	10,2 Unz.	12,5 Unz.
Zucker und extract. Materie . .	7,25 Unz.	8,1 Unz.	9,6 Unz.
Harnstoff . . .	10 Drch.	1,1 Unz.	1,3 Unz.
Harnsäure	—	5 Gr.	15 Gr.
Feuerbest. Salze . .	8 Drch.	400 Gr.	1 Unz. 9 Gr.

Der Kranke fühlte sich eigentlich nicht unwohl, seine Kräfte hatten seiner Aussage nach zugenommen, seine Verdauung war vortrefflich, Durst vermindert, bisweilen bedeutende Transspiration, im Verlauf der Kur nur größere Abmagerung; der Speichel mehrmals geprüft reagirte schwach sauer; kein Zucker in ihm zu finden, wohl aber im Schweiße; die Excremente stets breiig, fast thongrau, keine Spur von Zucker in ihnen, wohl aber sehr viel Fett, sehr wenig Galle und extractartige Fäcalstoffe. — Schreitet die Krankheit zurück, so ist nach des Vf. anderweitigen Untersuchungen der Zucker bald ausserordentlich vermindert, zeitweise zeigt sich mit dem Zucker abwechselnd Albumin. »Wenn der Zucker so vermindert ist, daß der Geschmack des reichlichen Kochsalzes vorwaltet, so wird die nicht geübte Zunge ihn aus dem Alkohol-Extract nicht herauskennen. Immer gibt dann aber die Kupfersalz-Probe, sowohl in diesem Alkohol-Extracte als auch im Harne selbst noch die Gegenwart des Kupfers zu erkennen.« (Simon's Beiträge zur phys. u. path. Chem. u. Mikrosc. Bd. I Hft. 3.)

Dunkel violett gefärbten Urin beobachtete Dr. v. Velsen auf den Gebrauch des Kalkwassers bei einem alten an **Cystitis chronica** leidenden Manne. Sobald mit dem Gebrauche des Wassers ausgesetzt wurde, änderte sich die Farbe des Harnes. (Diese Färbung wurde hier offenbar durch das von Braconnot zuerst beobachtete Cyamorin bedingt, welches sich mit den Erdphosphaten, die in diesem Falle durch den Gebrauch des Kalkwassers vermehrt wurden, gerne präcipitirt. (Es ist übrigens zu bedauern, daß eine chemische Analyse nicht stattfand, da die Beobachtungen über das Cyamorin noch ziemlich selten sind. Rf.) (Casper's Wochenschrift, 1844.)

Den äußerst seltenen Fall eines fettigen Urines beobachtete Golding Bird im vorigen Jahre. Die Patientin war 35 Jahre alt, Mutter mehrerer Kinder und eine ausnehmend fette, aufgedunsene Frau. Sie befand sich ihrer Aussage nach ganz wohl und beklagte sich nur über das zeitenweise milchigte Aussehen ihres Urines, von dem sie glaubte, daß er irgend eine verborgene Krankheit anzeige. Sie erzählte, daß sie schon seit mehreren Jah-

ren solchen milchigten Urin gelassen habe, namentlich aber während ihrer Schwangerschaft; ja mehrere Male war der Urin, obgleich nicht milchigt von Ansehen, in der Kälte zu einer Art Gallerte gestanden. Das Auftreten dieses Milchurins war übrigens höchst zufällig; er kam oft für mehrere Wochen zum Vorschein, verschwand wieder auf einige Zeit und dies Alles ohne bemerkbare Veranlassung. Doch nahm der Urin am häufigsten den milchigten Charakter an, wenn die Kranke vom Bette aufstand, und seit sie fettleibig geworden, hatte auch der Fettgehalt des Urines zugenommen. Der Urin, der Golding Bird eines Tages zu Gesicht kam, hatte ein spez. Gewicht von 1010, war leicht sauer, bildete ein rahmähnliches Kränzchen an seiner Oberfläche und besaß folgende chemische Charaktere: 1) Der Hitze ausgesetzt, bildete sich in ihm ein bedeutendes Eiweiß-Coagulum, das mit dem Wärmegrade zunahm. 2) Etwa 4 Unzen dieses Urins wurden mit einer halben Unze Aether geschüttelt und stehen gelassen. Die Flüssigkeit hatte folgenden Tages ihre Durchsichtigkeit gänzlich verloren und zeigte drei deutlich verschiedene Schichten. Die unterste, die bedeutendste, war transparent und bestand aus reinem Urine. Ueber dieser Schichte befand sich eine zweite, bestehend aus einem vollkommen durchsichtigen und ziemlich festen Fibrin-Coagulum, blaßgelb und etwa ¼″ dick. Die oberste Schichte bestand aus in dem Aether aufgelöster fettiger Masse von schöner goldgelber Farbe. 3) Die letztgenannte Schichte ward abgegossen und der Aether freiwillig verdampfen gelassen. Der Rückstand war Fett von butterähnlicher Farbe und Geruche. Dieses gelbe Fett schmolz in der Hitze zu einem vollkommen durchsichtigen Oele. 4) Eine Harnportion, einige Zeit lang sich selbst überlassen, ging mit Ausnahme, daß eine Rahmschichte sich auf ihr bildete, durchaus keine weitere Veränderung ein. 5) Ein Theil ward bei Siedhitze evaporirt und der trockne Rückstand mit heißem Wasser digerirt, filtrirt und wieder etwas concentrirt, worauf auf Behandlung mit Salpetersäure sich schöne Harnstoffkrystalle bildeten. Golding Bird untersuchte den Urin nun höchst sorgfältig unter dem Mikroskope, aber nicht die mindeste Spur von Oel-, Butter- oder Eiterkügelchen war

zu entdecken. Die Undurchsichtigkeit des Urins schien von der Anwesenheit einer Unmasse so unendlich kleiner Punkte herzurühren, daß sie gar keine deutliche Form mehr darboten. In dem vorliegenden Falle befand sich das Fett mit der Fibrine somit zu einer Art Emulsion innig verbunden und so fein aufgelöst, daß das Mikroskop völlig unbrauchbar wurde. Interessant war die Wirkung des Aethers; er löste das Fett dergestalt auf, daß die Fibrine in der Ruhe nunmehr zu einer durchsichtigen, gallertartigen Masse gestehen konnte; der Urin ward hell und ließ die Ursache seiner Trübung nun mit einem Male entdecken. Das Fett hatte nämlich wahrscheinlich mechanisch die Coagulation der Fibrine verhindert. Bei dieser Frau bestand demnach eine große Tendenz zur Fetterzeugung; ein Theil adipöser Materie ging durch die Nieren in Gestalt einer Emulsion mit dem freiwillig gerinnbaren Bluteiweiße (Fibrine) ab und stellte diejenige Art Urin dar, welcher Prout den Namen des »Chilösen« beigelegt hat. Die Frau entleert in unregelmäßigen Perioden nach wie vor einen solchen Milch-Urin; diese Abwechslung mit gesundem und albuminösem Urine bleibt wahrhaft merkwürdig und unerklärbar. (**Lond. med. Gaz., 1843.**)

Hinsichtlich der wechselnden Beschaffenheit des abgehenden Sandes und Grieses will Magnes eine sonderbare Beobachtung an einem 48jährigen Junggesellen gemacht haben. Zuerst litt derselbe an harnsaurem Griese. Unter dem Gebrauche von doppeltkohlensaurem Natrum, vegetabilischer Kost u. s. f. verschwand der Gries und die Nierenkolik. Als Patient mit dem **Bicarb. Sodae** längere Zeit fortfuhr, wurde der Urin weißlich, dick und trübe und es erschien im Urine viel phosphorsaurer Kalk mit harnsaurem Natrum und einer Spur von Kochsalz. Auf die Beiseitestellung des **Bicarb. Sodae** ward der Urin hell und klar. Als der Kranke aber täglich Sauerampfer und die Blätter der Mönchsrhabarber genoß, erschienen neue Harnbeschwerden und damit Krystalle aus oxalsaurem Kalke im Urine (?). (**Seances de la Société de Toulouse, 1843.**)

Neutralen oder alkalinischen Harn beobachtete Max Simon: 1) bei mehreren sonst vollkommen gesunden Individuen

in Folge anstrengender Märsche; 2) beim Typhus; 3) in 2 Fällen von Cerebralapoplexie; 4) bei Schlafsucht und 5) bei einem mit Blasenspalte behafteten Kinde. Der alkalische Zustand des Urines, schließt Simon, kann und darf deßhalb nicht immer auf eine materielle Krankheit der Harnorgane (nach Rayer meist **Nephritis subacuta** Rf.) bezogen werden, sondern möchte (was wohl die richtigere Ansicht ist Rf.) als von einer krankhaften Innervation abgängig zu betrachten seyn. (**Journ. de connaiss. méd.-chir., 1843.**)

Diabetes mellitus v. Hodges. Die Harnruhr war bei einem 17jährigen, noch nicht menstruirten, Mädchen wahrscheinlich in Folge großen Blutverlustes entstanden. H. verordnete nach Barlow kohlensaures Ammonium, 5 Gran alle 3, später alle 2 Stunden, Kaffe und Speck zum Frühstück, animal. Nahrung und Gemüse aus den Cruciferen, Fricturien der Haut und warme Flanellbekleidung. Die guten Erfolge dieser Behandlung blieben nicht lange aus; anfangs entleerte die Kranke in 24 Stunden 24 Pinten Urins von einer Dichtigkeit von 1030; das gab nach Golding Bird's Tabelle 21½ Unzen solider Theile. Als der Urin seine süße Beimischung verlor, fiel seine spec. Schwere auf 1020. Das kohlensaure Ammonium bewirkte namentlich bedeutende Schweiße. (**Lond. Med. Gaz., 1843.**)

Miscelle.

Bei Bearbeitung der Handbücher über specielle Pathologie und Therapie sollte man doch mehr auf eine naturgemäße Eintheilung sehen und nicht immer auf's Neue in die alten Fehler fallen, die uns das historische Studium der Medicin kennen gelehrt hat. Schon J. L. L. Löseke sagt in seiner: **Therapia specialis** (Dresden, 1766. Thl. I S. 25): „Einige haben die Krankheiten vom Kopf bis zu den Füßen abgehandelt und eines jeden Theils Krankheiten nach anatomischer Ordnung besonders beschrieben, Andere haben ähnliche Krankheiten zusammengeworfen, weil sie einerlei Kur erfordern. Diese und alle übrigen Ordnungen, deren sich die Autoren in den Abhandlungen der Krankheiten bedienen, haben ihren großen Fehler." Allerdings! Denn hier wird das Verwandte oft getrennt und das Fremdartige unnatürlich verneint; auch sind Wiederholungen oder störende Nachweisungen dabei unvermeidlich. — Am besten gefällt mir noch immer C. Himly's Eintheilung, wie er sie in seinen Vorlesungen über specielle Pathologie und Therapie (Mscpt. v. J. 1815) unter den Rubriken: Nervensystems-Krankheiten, Digestionsfehler, Krankheiten der Respirations-Organe, der Harnwerkzeuge, der Genitalien rc. uns mittheilte. Most.

Tagesgeschichte.

Paris. Mehrere deutsche Aerzte dahier, von dem Wunsche beseelt deutsch-medicinischer Wissenschaft einen Central-Punkt in Frankreich, und zugleich den nach Paris auf kurze Zeit kommenden jungen Aerzten die Mittel zu bieten, sich auf dem Wege der praktischen Besprechung mit den Tendenzen der französischen Medicin bekannt zu machen, haben zu diesem Zweck eine Gesellschaft begründet, die unter dem Namen „Pariser-Verein deutscher Aerzte" ins Leben getreten ist. Dieser für die Wissenschaft höchst wichtige Verein hat bereits seine Sitzungen begonnen und sie finden regelmäßig statt jeden Samstag 8 Uhr abends im Lokale des Dr. Szokalsky, Rue Rambuteau Nr. 6.*)

⁂ Berlin, 29 Mai. Wir sahen gestern die feierliche Bestattung eines um die Kranken und Leidenden der unbemittelten Klasse der Einwohner unserer Hauptstadt sehr verdienten Mannes, des Vorstandes unserer großen Heilanstalt, die Charité genannt, des Geh. Med.-Rathes Prof. Dr. Kluge. Er stand dem Institute lange Jahre hindurch vor und es wurde in diesem Zeitraume durch Neubauten, die Anlegung und Einrichtung neuer Kranken-Stationen vielfach vergrößert und erweitert, so daß es in der Gegenwart sowohl in Beziehung der jährlich verpflegten und geheilten Anzahl der Kranken, wie des Standpunktes und Ruhmes der in ihm praktisch wie durch Lehrvorträge wirkenden Aerzte, unter denen sich die weit bekannten Herren Barez, Dieffenbach, Jüngken, Wolff, Trüstädt u. s. w. befinden, wohl von wenig dergleichen andern Anstalten des Auslandes übertroffen werden dürfte. Nach deren Errichtung stand die Charité unmittelbar unter dem k. Armen-Direktorium von Berlin. Im Jahre 1819 ging sie zum Ressort der k. Regierung zu Berlin, später zu dem des Polizei-Präsidiums der Hauptstadt über; zuletzt aber, im Jahre 1830, wurde die Oberaufsicht derselben dem neu begründeten Curatorium für Krankenhaus-Angelegenheiten, das den bekannten Präsidenten Dr. Rust zum Vorstande hatte, übergeben. (F. J.)

Kreuznach. Der Bade-Verwaltungs-Ausschuß macht die Eröffnung des hiesigen Kur-Hauses und der Bäder bekannt und versichert dabei ausdrücklich, daß weder die Elisabeth-Quelle in ihrem chemischen Gehalte, noch die Bade-Einrichtungen durch die letzte Ueberschwemmung die geringste Veränderung erlitten haben.

Stuttgart. Dem Unteramtsarzte von Buchau, Oberamtsarzte Dr. Kohn in Riedlingen, ist die nachgesuchte Entlassung von der Stelle eines Unteramtsarztes zu Buchau, unter Anerkennung seiner langen und treuen Dienstleistung und unter Bestättigung des Titels und Rangs eines Oberamtsarztes gewährt worden.

München. Unser gefeierter v. Walther hat den König in die Thermen von Ischia begleitet, und man zweifelt nicht daran, daß diese Reise auf den Gesundheits-Zustand dieses unseres Coryphäen sehr günstig einwirken wird, was auch nothwendig ist. Dr. Schneemann, Prof. der hiesigen Poliklinik, hat am 1. d. M. seine übliche Antrittsrede gehalten,

---

*) Wir begrüßen freudig diesen zeitgemäßen Verein und wünschen nicht nur, sondern erwarten auch von ihm ein schönes und früchtebringendes Wirken.

Die Red.

aus welcher hervorgeht, daß dieses noch ganz junge Institut sich rasch und zu seinem Vortheile entwickelt. — Der frühere Badmeister in der Kaltwasser-Heilanstalt Brunnthal, von dem wir in Nr. 5 d. J. S. 159 berichteten, hat die Erlaubniß der Errichtung einer Wasserheilanstalt in Münchens Nähe erhalten. Da sage uns noch einmal Einer, man wäre in Bayern nicht tolerant! —

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dem Augen- und Zahnarzte Joh. Nep. **Hofmayer** in Wien ist die k. k. öst. mittlere goldene Civil-Ehren-Medaille am Bande, Dr. **René**, Prof. der gerichtl. Med. zu Montpellier, Dr. **Forget**, Prof. der med. Klinik zu Straßburg, Dr. **Laurent**, Prof. der Chemie zu Bordeaux, Dr. **Rousset**, adjung. Arzt am k. Taubstummen-Institute zu Paris das Ritterkreuz der franz. Ehrenlegion verliehen worden. Dr. Leop. **Herzig**, Brunnarzt in Marienbad hat das Diplom eines corresp. Mtglds. der k. preuß. Akademie der gemeinnützigen Wissenschaften zu Erfurt, Dr. Theod. **Helm**, Prof. der Klinik an der Univ. Pavia dasselbe von der med.-chir. Akademie zu Turin, Dr. Frc. **Fachini** das Diplom als Ehrenmitglied von dem naturwiss. Vereine „Pollichia" zu Dürkheim in der bayer. Pfalz erhalten.

Beförderungen.

Dr. **Berg** in Langenburg ist zum Oberamtsarzte in Gerabronn, Dr. V. **Adelmann**, Director der Med. Deputation in Fulda, u. Dr. J. **Schneider**, Med.-Ref. bei der Regierung daselbst zum Geh. Med.-Rathe ernannt worden.

Todesfälle.

Dr. **Kluge**, Geheimrath u. Prof. in Berlin, Director einer Abtheilung in der dortigen Charité, rühmlich bekannt durch seine Schriften und klinische Thätigkeit; Dr. Vinz. **Müller**, Mtgld. der med. Fakultät, ehem. Polizei-Bezirksarzt u. pens. Arzt des Versorgungshauses zu Mauerbach in Wien, 70 J.; Dr. **Baugham Bort**, Leibarzt von Georg III., IV. u. Victoria, auch früher Präsident des Roy.-College of Physicians in London; Aloys **Schmidt**, ehem. Oberfeldarzt in Wien, 52 J.; Jos. **Städisch**, Wund- u. Geburtsarzt in Wien, 40 J.; Dr. **Philipps**, prakt. Arzt in Köln; Dr. **Schröder**, Kreis-Physikus in Witzhausen; Dr. P. **Atassi**, pract. Arzt zu Pavia, früher Milit.-Arzt während der Feldzüge in Spanien u. 1813 in Sachsen, Vf. der Schrift „Esperienze e loro resultamenti intorno al dominante morbo miliare" 1843, 58 J.; Dr. Lor. **Martini**, Prof. der Staatsarzneikunde und Diätetik an der Universſ. Turin, berühmter Vf. zahlreicher Schriften, 56 J.; Dr. Edw. **Barlow**, Esq., in Bath, Oberarzt der dortigen Hospitäler, Vf. der Schrift „Essay on the med. Efficacy and Employement of the Bath Waters" 1822, vieler Abhdlg. u. Aufsz. in der Cycplopaedia of pract. Medicine u. englischen med. Zeitschriften; Dr. Glf. Chr. **Thilo**, Kreis-Physikus zu Wasungen, 66 J.; Dr. K. **Wagmann** in Ulm, pens. würt. Oberamtsarzt, 53 J. alt.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in **München**.
Redakteur **Dr. L. Ditterich**. Commissionaire **Fr. Volkmar**.

№ 25. Neue 4. Juli 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Kritik.

Ueber Gries, Gicht und Stein. Zunächst eine Anwendung von Liebig's Thier-Chemie auf die Verhütung und Behandlung dieser Krankheiten. Von H. **Hence Jones**, **Magister Artium** von Cambridge, Licenciat des Collegiums der Aerzte, Mitglied der chemischen Gesellschaft. A. d. Engl. übersetzt von **Dr.** Hermann Hoffmann. Braunschweig bei Vieweg und Sohn. 1843. S. 136. 8. Preis ⅔ Thlr. pr. oder 1 Gld. 12 Kr. rh.

Jede wichtige Entdeckung in den Naturwissenschaften kostete von jeher der Medicin ein neues System: so führte in neuerer Zeit die Entdeckung von Haller's Irritabilität zu dem Cullen-Brown'schen Systeme, die Entdeckung Galvani's und v. Humboldt's zur Lehre vom **Contrastimulus**, und zur Erregungs-Theorie, die Lehre Bichat's von der feineren Structur der verschiedenen Gewebe zum s. g. physiologischen Systeme (**Broussaisismus**) die Verbesserung des Mikroskops durch Ploißl u. A., zu der Lehre von den Parasiten, und endlich Schelling's Naturphilosophie zu dem naturhistorischen Systeme unserer Zeit. So wird denn auch die Einführung der Mikrochemie durch Berzelius und Liebig zur Analyse organischer Stoffe und Producte des Lebens nicht lange auf eine chemische Pathologie und Therapie warten lassen, von denen wir schon bedeutende Anzeigen haben, nachdem Liebig selbst mit großer Kühnheit die Ergebnisse der chemischen Analyse organischer Stoffe und Lebens-Producte auf Pflanzen- und Thier-Physiologie angewandt hat. Einen Versuch dieser Art liefert

oben angeführte Schrift. Wenn die unläugbaren Fortschritte der Analyse organischer Stoffe und Lebens-Producte irgendwie einen ersprießlichen Einfluß auf die richtigere und gründlichere Einsicht einer Krankheit versprechen, so muß das sicherlich in den oben näher bezeichneten drei Krankheits-Zuständen der Fall seyn, da von Niemanden geläugnet werden kann, daß sie das Resultat krankhafter Stoff-Metamorphose sind, daß also das s. g. Wesen dieser Krankheiten allerdings eine chemische Erklärung oder vielmehr Deutung zuläßt, woraus aber noch keinesweges folgt, daß die Verhütung und die Heilung der Krankheit mit Sicherheit auf chemischem Wege zu erzielen sey. Da indessen als ältere ärztliche Erfahrung der Satz anzusehen ist, daß diese Krankheiten (Gries, Gicht, Stein) von den Ingesten abstammen, so folgt eben so unabweisbar, daß, wenn die materielle Basis, worauf diese Krankheiten beruhen, dem lebenden Körper nicht weiter geboten wird, die Krankheiten selbst (d. h. ihre vitale Basis) ihre Wurzel verlieren müssen, daß also durch Entziehung diese drei Krankheiten zu verhüten und zu heilen seyen. — Das ist die Ansicht des Vfs. und zugleich die Kritik des Nachfolgenden.

Nachdem der Vf. in dem ersten Kapitel die Anlage zur Harnsäurebildung (harnsaure Diathese) nach Prout und Berzelius kurz angedeutet hat, geht er im zweiten zur Erklärung der Bildung der Harnsäure aus dem albuminösen Gewebe über, nach Liebig's Ansicht, daß der Grund des Stoffwechsels in den albuminösen Theilen die chemische Action des Sauerstoffes sey, die nur dann eintritt, wenn der Widerstand der Lebenskraft gegen die chemische Action schwächer wird, als diese chemische Action selbst, wobei der Uebs. die nicht unwichtige Bemerkung macht, daß daraus noch nicht folge, daß auch quantitativ beide gleichen Schritt gingen, d. h., daß bei verminderter Sauerstoff-Aufnahme auch verringerter Stoffumsatz stattfinde; das umgekehrte Verhältniß komme ebenfalls (jedoch nur in krankhaftem Zustande Rf.) vor, z. B. bei typhösen Fiebern, bei Blattern, wo ein Mensch in ganz kurzer Zeit an 30 Pfund seines früheren Gewichts verliert. Der Vf. bauet dann

weiter seine Theorie der harnsauren Griesbildung auf folgende Weise auf: Wäre es möglich, daß alle (durch den fortwährenden Stoffwechsel) gebildete Harnsäure ausgeschieden werde, ohne weitere Aenderung zu erleiden, so würde die Raschheit des Stoffwechsels in den albuminösen und gelatinösen Geweben sich ausdrücken in der Quantität der entleerten Harnsäure, und es ließe sich dann die Menge der abzusondernden Harnsäure nur dadurch vermindern, daß man den Stoffwechsel in jenen Geweben hemmte. Da indessen die Harnsäure ein sehr zusammengesetzter Körper ist, so wird sie durch Einwirkung des Sauerstoffes und der Wärme leicht in Substanzen von verhältnißmäßig größerer Löslichkeit verwandelt, welche daher leichter aus dem Körper geschafft werden können. Hierauf bauet nun der Vf. seine Therapie auf: Betrachtet man die Agentien, sagt er, welche diese Veränderungen hervorbringen, so sieht man, daß der Sauerstoff am unentbehrlichsten ist, und daß die anderen Agentien, Hitze, Wasser, Alkali besonders dadurch nützlich sind, daß sie die Einwirkung des Sauerstoffs auf die Harnsäure im Körper ermöglichen. Daraus kann man schließen, daß die Quantität der Harnsäure, welche ausgeschieden wird, sich im umgekehrten Verhältnisse mit der Größe der Sauerstoff-Einwirkung ändert, so daß die Aufgabe der Behandlung der harnsauren Diathese (abgesehen von den Tonicis als Mitteln die Widerstandskraft zu vermehren) davon abhängt, auf welche Weise die stärkste Einwirkung des Sauerstoffs auf die Harnsäure im Körper stattfinde. Sie scheint demnach ausführbar durch: 1) reichliche Sauerstoffzufuhr, wie durch Bewegung, kalte Luft, durch Medicamente, wie Stickstoffoxyd-Wasser und Eisen (weil die Blutkörperchen nach Liebig die Sauerstoffträger sind und Eisen die Blutkörperbildung befördert); 2) durch Verminderung der Quantität anderer Substanzen, auf welche der Sauerstoff leichter, als auf die Harnsäure einwirkt, d. h. der aus Wasserstoff, Kohlenstoff und Sauerstoff zusammengesetzten (stickstofffreien) Körper (Liebig's Respirationsmittel) *), sowie durch Ausschluß der-

*) Diese Stoffe sind nach Liebig: Fett, Stärke, Gummi, Rohrzucker, Traubenzucker, Milchzucker, Pectin, Bassorin, Wein, Bier.

selben von der Nahrung, durch Entfernung derselben mittelst **aperientia**, durch **diaphoretica**; 3) durch Löslichkeit-Erhaltung aller gebildeten Harnsäure mittelst Wasser und mittelst Alkalien *) — (allein alles dieses würde nur das Symptom der Diathese, das Herauskrystallisiren des abnormen Lebensproductes verhindern, nicht die harnsaure Diathese selbst heilen Rf.). Vf. geht dann im 5. Kapitel diese Indicationen durch und führt dasjenige an, was ältere Erfahrungen über die Heilung des Grieses uns gelehrt haben, insofern nämlich als diese Erfahrungen mit der aufgestellten Theorie übereinstimmen, wobei er zuletzt auf den (See-) Scorbut kommt, den er davon ableitet, daß das Salz den Stoffwechsel der Gewebe zu sehr beschleunige, und die Wirksamkeit der vegetabilischen Säuren, seröser Pflanzen, des Zuckers, Weins, Biers, der Kartoffeln, des Syrups (kurz stickstoff-freier Nahrungsmittel) dadurch erklärt, daß diese Substanzen statt der Gewebe durch den im Ueberfluß zugeführten Sauerstoff metamorphosirt werden, welcher Erklärung indessen der Uebs. (mit Recht) seinen Beifall nicht schenkt, sondern die Wirksamkeit dieser Mittel lieber als Gegenmittel der excessiven Ammoniakbildung im Scorbut erklären möchte.

Die Gicht ist nach des Vfs. (u. A.) Ansicht die unausbleibliche Folge einer lang anhaltenden harnsauren Diathese. Die von den Schriftstellern als ursächliche Momente der Gicht aufgeführten Dinge, wie excessives Essen, Schlafen, Mangel an Bewegung, Verstopfung, Vegetabilien (?) und geringe Hautsecretion vermindern, nach des Vfs. Ansicht, die Oxydation, welche nöthig ist zur Entfernung der bei der Metamorphose der Gewebe des Körpers gebildeten Substanzen; oder in Liebig's Sprache zu reden, die Aerzte haben dadurch anerkannt, daß der Mangel an Sauerstoff die Ursache der Gicht, und daß eine Kur nur durch Förderung der Einwirkung desselben möglich sey, soweit nur dies zur Verhütung eines Rückfalls führen kann. Der Vf. sagt

*) Ure hat statt der Alkalien die Benzoesäure empfohlen, um die Harnsäure in leicht löslichere Hippursäure zu verwandeln. Rf.

dann weiter: alle Erklärungen der nächsten Ursache der Gicht sind bisher ungenügend gewesen, und selbst jetzt läßt sich eine vollkommene nicht geben. Die Erklärung, zu welcher Liebig's Ansichten führen, ist, daß die Gicht (Podagra) eine Entzündung solcher Theile ist, in welchen die gewöhnlichen Veränderungen, welche der Sauerstoff hervorbringt, nicht statt zu finden vermögen, in Folge eines Ueberschusses an stickstofffreien Substanzen im Körper, während Rheumatismus (oder die »allgemeine Gicht«) aus einer durch Erkältung der Haut veranlaßten Hemmung der Metamorphosen zu entstehen scheint. Entweder findet sich in der ächten Gicht ein Ueberschuß jener Substanz, welche in den Nieren in Harnsäure verwandelt zu werden im Stande ist, oder, was vielleicht wahrscheinlicher ist, harnsaures Ammoniak selbst, bei der Metamorphose der Gewebe gebildet, befindet sich in größerer Menge im Blute als sonst, und von dem einen oder anderen rührt die excessive Harnsäure im Urine her; und wahrscheinlich ist es die Anwesenheit dieser Substanz im Blute und die Unterbrechung der Verwandlung derselben im Nieren-Capillarsysteme, durch irgend eine Ursache, wie Kälte, schwache Circulation, was die Phänomene der retrograden und irregulären Gicht hervorbringt. Nach dieser Ansicht wird ferner die Beziehung der Gicht zur Säure, zur Harnsäure, zu oxalsaurem Kalksteine völlig erklärt; sie entstehen alle aus derselben Ursache, nämlich aus dem Mangel der Sauerstoff-Einwirkung. Bf. geht dann zur oxalsauren Diathese über, welche zwar für sich allein seltener, allein sehr häufig mit der harnsauren Diathese verbunden vorkommt, wie dies die aus harnsaurem Ammoniak und oxalsaurem Kalke zusammengesetzten Steine bestimmt nachweisen, welches sich gegenwärtig nach Liebig's Untersuchungen dadurch erklären läßt, daß sich aus der Harnsäure durch unvollkommene Oxydation Oxalsäure bildet, sowie Harnsäure durch höhere Oxydation in Harnstoff und Kohlensäure zerfällt. Bei der oxalsauren Diathese geht zwar der Oxydationsprozeß im Körper einen Schritt weiter, als dieses bei harnsaurer Diathese der Fall ist; allein dieser Oxydationsprozeß wird noch vor dem gesundheitsgemäßen Grade (bei wel-

chem dieser stickstoffreiche Stoff in Harnstoff, der durch die Nieren ausgeschieden wird, und in Kohlensäure zerfällt, die in's venöse Blut übergeht und durch die Lungen ausgeathmet wird) gehemmt. Früher konnte man die oxalsaure Diathese nur an dem Abgange eines kleinen Steins von oxalsaurem Kalke erkennen; jetzt ist indeß der Arzt durch das Mikroskop im Stande, diese Diathese leichter zu entdecken, welche dann evident wird, wenn eine Substanz aus dem Urine erhalten wird, die mit verdünnter Säure nicht aufbrauset, während dies allerdings geschieht, nachdem dieselbe einer mäßigen Wärme ausgesetzt worden ist, und wieder aufhört, wenn man sie stark erhitzt, wobei die Asche alkalisch wird und im Wasser gelöst mit oxalsaurem Ammoniak ein weißes Präcipitat liefert.

Die phosphorsaure Diathese kann man in eine wahre und eine falsche eintheilen: die wahre ist diejenige, bei welcher in Folge eines Allgemeinzustandes des Körpers der Harn alkalisch wird und Phosphate niederfallen; die falsche dagegen diejenige, wo die Alkalescenz von einer Stockung des Urins, oder von einer krankhaften Secretion von Blasenschleim, der eine schnelle Verwandlung des Harnstoffs veranlaßt, herrührt, z. B. bei der Reizung oder Entzündung der Blasenschleimhaut. Diese falsche Diathese ist weit häufiger als die ächte; bei beiden ist der Urin stets alkalisch und liefert ein weißes Sediment, welches sich leicht in jeder verdünnten Säure auflöst, in erhöhter Temperatur oder in Alkalien aber unlöslich ist. Es ist keineswegs selten, bei dieser Diathese auch auf der Oberfläche des gestandenen Urins eine Schicht von Krystallen zu bemerken, die, dem Lichte ausgesetzt, das Spiel der prismatischen Farben zeigen, und wie der weiße Niederschag aus phosphorsaurem Ammoniak-Talke bestehen. Da der Urin im normalen Zustande stets sauer ist, so sind die Phosphate stets im gelösten Zustande darin enthalten, und sie bleiben so gelöst, bis der Urin alkalisch wird: 1) durch Aufnahme von Alkalien, frei oder in Verbindung mit Kohlen- oder Pflanzensäure, und 2) durch Umwandlung von Harnstoff, wobei dieselbe in kohlensaures Ammoniak zerfällt, welche

Umwandlung in Folge der Zersetzung eintritt, die der Blasenschleim erleidet (weßhalb sich auch die Phosphat-Steine vorzugsweise in der Blase finden).

Dumas (Leçons sur la Chimie statique des êtres organisées pag. 39) betrachtet diesen Schleim als ein Ferment und seine Wirkung auf den Harnstoff als ein Beispiel katalytischer Kraft. Im Gesundheitszustande findet diese Wirkung des Schleims, ehe der Urin einige Stunden der Einwirkung der Luft ausgesetzt gewesen, nicht statt; ist jedoch die secernirende Haut entzündet, so scheint der Schleim diese Umänderung schon weit früher zu erleiden, und selbst mitunter ohne vorläufige Einwirkung der Luft. Die palliative Behandlung der Phosphat-Diathese beruht darauf, die Phosphate durch Säuerung des Urins löslich zu erhalten, namentlich durch Weinsäure, Citronensäure, Essigsäure, welche im freien Zustande genommen ungeändert durch's Blut laufen und als Säure wieder im Urine erscheinen, wogegen die starken Mineralsäuren nicht fähig sind, den Urin sauer zu machen (vergl. Berzelius's Handbuch S. 467). Die Menge der Phosphate in den Absonderungen läßt sich verringern durch Enthaltsamkeit von denjenigen vegetabilischen Substanzen, welche viel Phosphate enthalten, wie das Brod, besonders das schwarze (Roggen-) Brod und Kartoffel, statt deren Erbsen, Bohnen, Reis gegessen werden müßten. Unsere vorzüglichste Aufmerksamkeit muß aber, wo möglich, auf die Entfernung der Ursache der Alkalescenz gerichtet seyn; beruht die Alkalescenz auf der Abscheidung veränderten Schleims in der entzündeten Blase, so wird mit der Heilung der Entzündung die Acidität des Urins zurückkehren und das Sediment ausbleiben. Verursacht Reizung durch einen Stein die Secretion von Schleim, oder hindert sie die Entleerung der Blase, so muß der Stein beseitigt werden.

Die Lehre vom Stein hat der Vf. durchgehends nach Berzelius abgehandelt. Englische Aerzte fanden unter 1000 Steinen 372 aus bloßer Harnsäure, oder vermischt mit kleinen Mengen harnsauren Ammoniaks und oxalsauren oder phosphorsauren Kalks, 255 aus phosphorsauren Erden (schmelzbare Steine),

233 aus abwechselnden Schichten von Harnsäure, oxalsaurem Kalke und Erdphosphaten, und 144 aus oxalsaurem Kalke zusammengesetzt; dagegen bestanden, nach Rapp, von 81 Würtemberger Steinen 22 blos aus oxalsaurem Kalke und 34 aus oxalsaurem Kalke mit anderen Substanzen gemengt, also im Ganzen 56 Oxalat-Steine, und nur 7 aus bloßer Harnsäure, gemischt mit phosphorsauren Salzen, 7 Phosphat- (schmelzbare) Steine, 1 aus harnsaurem Ammoniak und 1 aus phosphorsauren Erden mit 13 pCt. kohlensaurem Kalke zusammengesetzt. Zugleich handelt der Vf. von der chemischen Auflösung der Steine und kommt dabei zu dem Schlusse: Zur Zeit kann sonach mittelst Injectionen nur wenig erreicht werden, außer da, wo hinlängliche Sicherheit vorhanden ist, daß der Stein aus Phosphaten oder Cystin besteht. Wenn daher ein Stein einmal erfaßt und zertrümmert ist, was weder schmerzhaft noch gefährlich ist, da dies nur durch die häufige Wiederholung der Operation stattfindet, und man sieht, daß die ausgeleerten Stücke aus Phosphaten, Cystin oder (was sehr unwahrscheinlich ist) aus kohlensaurem Kalke bestehen, alsdann kann kein Zweifel obwalten, daß die verdünnteste Lösung von Salz- oder Salpetersäure eine Heilung erzielen wird, wenn sie ohne Gefahr oder Störung in gehöriger Quantität applicirt werden kann. Solche Steine sind indessen weit seltener, als diejenigen, welche aus Harnsäure oder oxalsaurem Kalke bestehen, und demnach ist es zur Zeit noch weit leichter, die Bildung eines Steins zu verhüten durch Verhütung der harnsauren Diathese, als eine Heilung auf chemischem Wege zu bewirken.

In einem Nachtrage theilt der Uebs. einige interessante Versuche an Kaninchen mit, um zu ermitteln, wo die von Wöhler zuerst beobachtete Umwandlung der pflanzensauren Salze in Carbonate geschehe, woraus der Experimentator den Schluß zieht, daß auch im Blute selbst das weinsaure Kali in kohlensaures verwandelt wird, weßhalb er es für wahrscheinlich hält, daß diese Umwandlung erst durch den Sauerstoff im Blute und nicht, wie Julius Vogel will, schon im Magen bei der Verdauung

vor sich gehe. (Da indessen im Magen nicht blos die Schleimhaut, sondern auch eine nicht geringe Menge von sauerstoffreicher Luft enthalten ist, so möchte Rf. diese Umwandlung lieber von dieser Luft ableiten, als von dem im Blute enthaltenen Sauerstoffe, welche Umwandlung sich übrigens sehr wohl im Blute fortsetzen kann.)

An obige Schrift reiht sich nachfolgende, ebenfalls aus Liebig's Schule hervorgegangene an:

Das Protein und seine Verbindungen, in physiologischer und nosologischer Beziehung, von Dr. Hermann **Hoffmann**. Der medicinischen Facultät der Ludwigs-Universität Gießen zum Behufe der Erlangung der Venia legendi vorgelegt. Gießen 1842. Ricker'sche Buchhandlung. Preis 8 gGr. oder 36 Kr. rh.

Diese akademische Probeschrift enthält eine fleißige, nicht ohne Geist aufgefaßte Zusammenstellung alles dessen, was bisher über das Protein oder den Grundstoff der eiweißartigen Verbindungen des menschlichen Körpers in physiologischer und nosologischer Beziehung bekannt geworden ist. Wenn auch der Vf. mit zu großem Eifer die neuesten Fortschritte der organischen Chemie auf die Physiologie und Nosologie anzuwenden sich bestrebt, so muß man doch zugleich loben, daß er sich dabei aller Anwendung derselben auf die Therapie vorläufig enthält; denn so lange die Hypothesen im Bereiche der Wissenschaft bleiben, können wir sie nur mit inniger Freude begrüßen; sobald sie aber zu voreilig in's Leben übertreten, müssen wir, durch eigene Erfahrung gewitzigt, vor ihrer Gefährlichkeit warnen.

Nachdem der Vf. die chemischen Eigenschaften des Proteins, sowie seine organische Eigenschaft, in einer großen Reihe von Stoffen (Albumin, Casein, Fibrin, Mucus, Gelatina, Chondrin u. s. w.) zu zerfallen (nach Liebig) kurz betrachtet hat, geht er zur nähern Auseinandersetzung der Rolle über, welche das Albumin im Blute, im Urine, in der hydropischen Flüssigkeit spielt und knüpft daran Bemerkungen über den Wasser- und Salz-

gehalt des Bluts sowohl in physiologischer als nosologischer Beziehung an. Das im Blute enthaltene Albumin ist wahrscheinlich eine Verbindung von Protein, Schwefel, Phosphor, etwa 2 Procent phosphorsaurem Kalke und Talke, welche Verbindung in dem Blutwasser aufgelöst ist, und welches letztere Salze von Kalk, Talk, Natrum, Kali in Verbindung mit Chlor, Milchsäure und Kohlensäure enthält, vielleicht auch noch einen Theil freies Alkali; Schwefel- und Phosphorsäure werden erst durch die Calcination gebildet. Da alles Fibrin aus dem Albumin des Bluts gebildet wird (denn Fibrin ist, als solches, im Magen nicht gelöst vorhanden), so ist es von höchstem Interesse, die Bedingungen des Ueberganges des Albumins in Fibrin zu erforschen: wenn man annimmt, daß das Albumin im Serum vorzugsweise durch dessen Gehalt an kohlensaurem Alkali gelöst erhalten wird, so erklärt sich seine Verwandlung sehr einfach dadurch, daß der Schwefel im Albumin beim Athmen durch Aufnahme von Sauerstoff zu Schwefelsäure verbrannt werde. — Die Ursache des Albumin-Austritts aus dem Serum in der Albuminurie sucht der Vf. in dem Mangel an Salzen, wodurch das Serum leichter, undichter, zur Exosmose geeigneter wird; der bloße Herzstoß reicht hin, es auszupressen. Gewiß ist, daß Vermehrung des Wassergehalts im Blute in keinem directen Bezuge zu der Albuminurie steht. Der Grund des Austretens albuminöser Flüssigkeiten an andern Stellen (als aus den Nieren) in der Wassersucht ist eben so wenig Reichthum des Bluts an Albumin; auch eine mangelhafte Quantität des Fibrins im Blute gibt nicht die nächste Veranlassung, dagegen ist Verdünnung des Bluts der wesentlichste Grund, welche Verdünnung der Vf. ebenfalls von einer Abnahme der Salze ableitet. — Minderung des Salzgehalts hemmt im Allgemeinen die Stoff-Metamorphose, welches sich in Beziehung auf Protein-Verbindungen dadurch geltend macht, daß das Blut mit einer Menge nicht weiter umwandelbarer Stoffe überladen ist, daß diese dann bei jeder Gelegenheit, sofern sie gerinnbar sind, abgelagert werden; hierauf beruht die Scrophulosis, bei welcher die Salze im Blute we-

sentlich abnehmen (Fr. Simon) und bei welcher das Fibrin vermehrt ist (Hatin). Hieraus erklärt sich auch, warum bei der Tuberkulosis Exsudate habituell sind und nicht (wie bei voller Gesundheit) zu Organen werden, sondern in anorganische Zersetzung oder wenigstens in niedere Organisation (Eiter) übergehen, da sie wegen Mangel an Stoffumwandlungs-Mittel (Salze) für die Lebenskraft nicht überwältigt werden können. Salzabnahme findet sich auch bei der Chlorose (Fr. Simon), auf welche nach Gendrin so oft Tuberkulose folgt. Dies als Probe der Behandlung. Jetzt noch einige chemische Erklärungen von Krankheiten. Das Fieber charakterisirt das rasche Zerfallen (Katalyse) einer großen Masse von belebten Stoffen, wodurch selbst im Blute eine Ueberladung mit verbrauchten Stoffen stattfindet, da die Secretionen, aus einem noch nicht erklärten Grunde, nicht gleichmäßig thätiger sind, als für sie mehr Producte da sind; vielleicht ist der Grund der, daß in einer bestimmten Zeit nicht Sauerstoff genug zugeführt werden kann, um dieses große Plus von zersetzten Stoffen in Oxydationsprodukte (Secreta) zu verwandeln, worauf sich die Bedeutung »kritische Secretion« bezieht. Die Fieber liefern ein Beispiel von einseitigem Stoffwechsel ohne Ersatz. Was die letzte Ursache des geringen Widerstandes der Lebenskraft gegen die Katalyse in Fiebern sey, kann man bis jetzt nicht feststellen; zudem hat es therapeutisch keinen Werth, dagegen ist es praktisch wichtig, die Identität dieses Zerfallens mit der Verwesung zu etabliren. Ob sich die Lebenskraft im Normalzustande stofflicher Momente bedient, um solchem Zerfallen ihrer Träger (Organe) entgegen zu wirken, ist nicht eruirt, wahrscheinlich hat wieder der Salzgehalt einen großen Einfluß. — Die Entzündungen sind von den Fiebern in dieser Beziehung dadurch verschieden, daß bei ihnen keineswegs ein Zersetzen, Zerfallen der Stoffe stattfindet, daß vielmehr nur Producte gebildet werden, welche entweder ihrer Qualität oder ihrer Masse nach zur Organisation nicht tauglich sind. Sie haben daher mit den Fiebern keine Aehnlichkeit; deutlich zeigt sich dies z. B. an dem Verhalten des Fibrins, welches bei Entzündungen zu, bei den Fibern aber mit der Höhe abnimmt.

— Die **Rheumen** und **rheumatischen (sauren) Exantheme** scheinen zwischen Entzündungen und katalytischen Krankheiten, den Fibern, in der Mitte zu stehen. Man kann den **Rheumatismus** vielleicht als ein locales Fieber bezeichnen und so charakterisiren: durch Einfluß der Kälte auf einen gewissen Theil wird der Stoffwechsel hier beschleunigt, die normalen Producte werden schneller geliefert, als in der Gesundheit; sie können aber nicht schnell oxydirt und ausgeschieden werden, weßhalb ein schwerlöslicher Theil derselben (weil das Blutwasser sich nicht verhältnißmäßig vermehrt hat) unaufgelöst bleibt. Zu diesen schwerlöslichen Stoffen gehört auf der einen Seite das **Fibrin**, auf der andern die **Harnsäure** (im Blute), welche sehr viel Wasser zur Lösung bedarf; ersteres wird deßhalb unassimilirt, letzteres unverbrannt abgelagert. Bei der **Gicht** verbindet sich die Harnsäure (im Blute) mit dem Natrum des Serums, um Concretionen zu bilden. Es ist sehr möglich, daß die ungelösten **kleinen Krystalle von Harnsäure (im Blute)** die dem Rheumatismus eigenthümliche **Angitis** (**Bouilland**) veranlaßt. Die Harnsäure bildet sich (nach **Liebig**) aus den Protein=Verbindungen des Blutes vorzüglich durch die **Gallenseife**, und durch die Oxydation der Harnsäure bildet sich Harnstoff und Kohlenstoffhydrat. Die Quantität der Harnsäure und des Harnstoffes im Urine drückt die Regsamkeit der Metamorphose im Blute aus, und aus der angedeuteten Bildungsweise dieser Substanzen ergibt sich von selbst, in welch nahem Bezuge die Nieren=Secretion mit der andern Haupt-Secretion, der **Galle**, stehen müsse, was sowohl die vergleichende Anatomie als directe Versuche (von **Prevost**, **Dumas**, **Marchand**) erwiesen haben. Hieher gehört auch die Erfahrung, daß die »**rosige Säure**«, welche der Harnsäure adhärirt, sich bei **Leberstörungen** sehr vermehrt zeigt; bei alten Leberleiden findet man stets das **Sedimentum lateritium**, welches bisweilen so roth wie Siegellack ist.

Medicinischer Jahresbericht vom Peter=Pauls=Hospitale in St. Petersburg für das Jahr 1840 von

Dr. H. Thielmann, Oberarzte des genannten Hospitals, Kais. Russ. Hofrathe und Ritter mehrerer Orden. St. Petersburg. Gedruckt bei Carl Kray. 1843. S. VII u. 240 in gr. 8. Preis $1\frac{1}{6}$ Thlr. oder 2 Gld. 6 Kr. rh. — Derselbe Jahresbericht für 1841. Petersburg 1843. S. IV u. 254. Preis: der obige.

Derartige Jahresberichte müssen auf Befehl des Curatoriums sämmtlicher Kranken-Anstalten in St. Petersburg angefertigt werden, der Vf. aber hielt es für zweckmäßig, seine Erfahrungen hier in weiterem Kreise bekannt werden zu lassen. Wir können es nur billigen und unserer Wissenschaft ersprießlich erachten, wenn Vorsteher von Kranken-Anstalten es unternehmen, mitzutheilen, was sie in umfassenderen Ueberblicken sehen und erfahren, zumal wenn dieß auf eine Weise geschieht wie hier, wo wir weniger mit Tabellen und Zahlenreihen geplagt, als durch zweckmäßige Zusammenfassung des Einzelnen zu allgemeineren Uebersichten erfreut werden. Man wird aber demungeachtet nicht erwarten, daß wir hier einen genaueren Auszug aus dem Ganzen mittheilen, obgleich sich des Interessanten, wenn auch nicht gerade des Neuen, genug vorfindet, sondern es wird genügen, blos die Krankheiten zu bezeichnen, über welche die ausgedehnteren Beobachtungen gemacht wurden. Vorne an steht in dieser Beziehung der von S. 1—67 geschilderte Darmtyphus, welcher 587 Individuen befallen hatte, von denen nur 45 und zwar nur die von Anfang an Vernachlässigten starben. Ungeachtet der niederen Lage und sumpfigen Umgegend der Stadt kam das Wechselfieber nur sehr selten vor, während gastrische Fieber häufig sind. Entzündungen fanden sich in größerer Zahl. Hier werden ausführlichere Fälle mitgetheilt von Meningitis, Myelitis, Endocarditis, Pericarditis, Lungenentzündungen, Pancreatitis und Duodenitis; ferner von Exanthemen, Phthisen, Wassersuchten und organischen Leiden. Zuletzt folgt ein Bericht über die syphilitischen Krankheiten von Dr. **Berndt**.

Der zweite Jahresbericht beginnt mit einer allgemeinen statistischen Abtheilung, welche zugleich Bemerkungen über die Veränderungen in der Witterung und der Krankheits-Constitution ent-

hält, dieser folgt dann die klinische Abtheilung, in welcher wieder zunächst der weitere Verlauf des Darmtyphus an 492 Personen (wovon 32 starben) und dann die übrigen Krankheiten geschildert werden; über Syphilis berichtete **Dr. Koch**, über einzelne andere Fälle **Dr. Meinhard** und **Dr. Brömme**.

Wir empfehlen diese Berichte zur weiteren Beachtung und glauben deren Vf. zur sorgfältigen Fortsetzung derselben aufmuntern zu dürfen. **F. N.**

Bibliothek klassischer Schriften der practischen Medicin. Herausgegeben von einem Vereine von Aerzten. Berlin, bei F. Weidle. 1843. Erscheinen einzelne Hefte, jedes im Preise von 8 gGr. oder 36 Kr. rh.

Diese Bibliothek soll hauptsächlich die Schriften der älteren ärztlichen Klassiker in neuen Abdrücken bringen. Wir finden dieses Unternehmen sehr zeitgemäß. Denn gerade in unserer bewegten Zeit mit ihrem modernen Treiben thut es sehr Noth, den älteren Aerzten die Blicke wieder zuzuwenden. Abgesehen davon, daß der wissenschaftliche und wahrhaft tüchtige Arzt seine Vollkommenheit auf historischem Wege begründen muß, sind die Aelteren von den Neueren in ihrem practischen Werthe doch noch nicht überboten worden, wenn wir auch die neueren Fortschritte in den Hilfswissenschaften und in der Physiologie wie der Diagnostik nicht verkennen, welche mannichfachen Gewinn unserer Wissenschaft brachten, so Manche aber auch zur Ueberschätzung unserer jetzigen Therapie verleiteten. Letztere unerfreuliche Erscheinung macht sich namentlich bei den jungen Collegen bemerkbar, und leider glauben nicht wenige derselben schon die ganze medicinische Weisheit eingenommen zu haben, wenn sie sich mit den Vorträgen oder Schriften der Männer des Tages vertraut machten. Je weiter man aber in der Praxis fortrückt, desto mehr erkennt man den hohen Werth der Aelteren, wenn eine oder die andere Ursache das Studium der letzteren zur Folge hatte. Möchten doch diese Worte beachtet und die älteren Klassiker mehr gelesen und durchdacht werden!

Anlangend vorliegenden ersten Band enthält derselbe die **Institutiones Medicinae pract.** von Joh. Bapt. Burserius de Kanilfeld. Die Ausgabe ist correct, nur bedauern wir, daß die Verlagshandlung die Typen des Prodromus nicht für den Text gewählt hat, weil die des letzteren die Augen sehr anstrengen.

D.

Auszüge aus Zeitschriften.

Pathologie.

Harn im Scorbut, von **Dr.** P. Simon. Bei drei Individuen, welche in Schönlein's Klinik an deutlich ausgesprochenem Scorbute litten, wurde der Harn in der ersten Zeit nur in geringer Menge (8—12 Unzen) gelassen, war tief dunkelbraun, bei einem Manne wie von Gallenpigment, bei einem anderen wie von zersetztem Blute gefärbt, bei dem dritten Individuum, einer Frau, dem dunklen Typhusharne ähnlich und trübe. Bei den Männern reagirte er schwach sauer und war ohne den süßlichen Geruch des Typhusharns; er enthielt weder Gallenpigment noch Blut, auch kein Albumin; schon nach wenigen Stunden entwickelte sich ein unangenehmer Geruch nach Ammoniak. Auch wenn man den Harn vorher mit etwas Kali schüttelte und dann Salpetersäure hinzufügte, wurde keine Farbveränderung bewirkt. Der Harn der Frau war ebenfalls frei von Gallenpigment, Blut und Eiweiß, er reagirte sehr schwach alkalisch und roch unangenehm nach Ammoniak, und war trübe. In allen dreien Harnarten brachte Ammoniak eine schwache Trübung hervor. Der durch Salpetersäure angesäuerte Harn wurde in allen drei Fällen durch Chlorbaryum gefällt, doch war die Fällung (von schwefelsaurem Baryt) viel geringer wie in normalem Harn. Ebenso gab die Reaction auf Phosphorsäure in dem vom schwefelsauren Baryt abfiltrirten Harn durch Hinzufügen von Ammoniak eine verhältnißmäßig nur geringe Trübung. Galläpfel-Infusion trübte den scorbutischen Harn in allen drei Fällen ziemlich stark, ebenso wirkte basisch und neutrales essigsaures Bleioxyd und essigsaures Kupferoxyd. Quecksilberchlorid

bewirkte nur eine sehr geringe Trübung. In der chemischen Mischung waren alle drei Harnarten übereinstimmend dem Typhusharne sehr ähnlich. Der Harnstoff in zu geringer Menge, nur 25 — 30% vom festen Rückstande betragend. Die feuerbeständigen Salze im Harne der beiden Männer vermindert, nur 14 — 18% vom festen Rückstande betragend, bei der Frau 27% (also etwas mehr als im Normalharne à 25%). Die Harnsäure in allen drei Harnarten ein wenig vermehrt, vom festen Rückstande 1 — 3% betragend. — Nach der eingeleiteten antiscorbutischen Heilmethode schwanden die scorbutischen Systeme wie Ecchymosen, Sugillationen, Oedem, sehr bald; zugleich wurde auch der Harn reichlicher gelassen, wurde immer heller und hatte schon nach sechs Tagen die normale physikalische Beschaffenheit wieder. Bei der allgemein schwächeren Frau ging die Besserung langsamer, (Simon's Beiträge zur physiol. u. pathol. Chemie u. Mikrosc. 2c., Bd. I Lief. 3.)

Ein Fall von irritabler Blase behandelt durch Benzoësäure von Hargrave. Das Blasenübel war ein Tripper-Residuum bei einem 29jährigen Manne. Derselbe wurde 16 Tage mit Benzoësäure behandelt, welche er in den ersten 6 Tagen pur zu sich nahm, bis daß die Irritabilität der Blase gemindert war. — Später ward der Copaivbalsam in mäßigen Dosen mit der Säure combinirt, um den Schleimabgang zu beseitigen, was auch vollkommen gelang. Hier entfaltete die Benzoësäure sonach ihre Wirksamkeit, noch ehe sie in Verbindung mit andern Mitteln gegeben wurde. (Dublin medical Press, 1843.)

Retentio urinae, große Hydatide zwischen Blase und Rectum. Ein 52jähriger Taglöhner bot anfangs die Symptome von Retentio, später Incontinentia Urinae dar, welche sehr hartnäckig waren und endlich mit peritonitischen Erscheinungen sich verbanden, welche den Tod des Kranken zur Folge hatten. Die Section zeigte: die dicken Gedärme außerordentlich mit Luft ausgedehnt; das Peritoneum entzündet und Exsudat vorhanden, welches das Eingeweide untereinander verklebte; die Blase leer, contrahirt und gegen das Schambein gedrängt und eine sehr grosse Hydatide, welche zwischen Blase und Rectum sich befand, bei'm Herausschneiden

borst und 1 Pinte klare Flüssigkeit entleerte. Sie füllte in der Größe eines Straußeneies das ganze kleine Becken aus. 2″ oberhalb dem Anus war der Mastdarm sehr zusammengezogen, in seinen Häuten verdickt und innerhalb derselben eine andere, wallnußgroße Hydatide vorhanden. Die innere Blasenfläche war sehr rugös; die Urethra in ihrer Lage sehr verändert und in der Richtung des Schambeins nach auf= und vorwärts gezogen. Eine dritte Hydatide war in der Leber, 3 Pinten enthaltend und eine kleinere zwischen Pankreas und Duodenum. Die Nieren waren weich und und gefäßreich. Die Drüsen in der **Regio Ilium** und **Lumb.** waren in beginnender Vereiterung begriffen. (**The Lancet, 1843.**)

Retentio Urinae; Paralysis (?) Vesicae. Der Kranke, ein 52jähriger Fruchthändler, litt seit einigen Monaten an **Retentio Urinae**, obgleich er sehr oft uriniren mußte. Der Catheter ergab unmittelbar, nachdem der Kranke vollkommen ausurinirt zu haben glaubte, 84 Unzen Urin mit etwas puriformem **Mucus** in der Blase. Des andern Tages konnte man 56 Unzen entleeren. Man verordnete Castoröl, und täglich Einführung des Katheters, später das Strychnin, anfangs $\frac{1}{12}$ Gran täglich 3mal, später $\frac{1}{16}$ Gran, da die Dosis zu stark war. Unter dieser Behandlung gewann die Blase wieder etwas Contractions=Vermögen: Es ward nun zu öfteren Vesikantien in der Sacralgegend und zu täglichen Einspritzungen in die Blase geschritten, welche vielen **Mucus** entleerte; man verordnete kohlensaures **Ammon.**, **China** und zeitenweise Opiate, und ließ die Vesicatorstelle offen erhalten. Der Kranke ward binnen 5 Monaten vollkommen von seinem Uebel befreit. (Ebendaher.)

Retentio Urinae in Folge von Blasenlähmung gestillt durch **Extr. Nuc. vom.** von Lafaye. Betraf einen Siebziger, wo alle Mittel fruchtlos blieben, bis er das **Extr. Nuc. vom. spir.** 6 Wochen hindurch nahm. Merkwürdig waren die Muskel=Contractionen, welche das Mittel veranlaßte und die nach Vf. die Harnentleerung anfangs in Tropfen später im Strahle im Gefolge hatten. (**Journ. de Méd. de Bordeaux, 1843.**)

Paralytische Urinverhaltung. Bei einem 60jährigen

Portier, der seit 3 Jahren an allmälig zunehmenden paralytischen Erscheinungen der untern Extremitäten und seit 2 Monaten auch an paralytischer Urinverhaltung litt, beschloß Meyer einen Versuch mit der auch von Reitter und Kampf gegen dieses Uebel empfohlenen **Arnica** zu machen und verordnete **℞. Flor. Arnic., Spec. Aeth. a͞a, Rad. Liq. M. divid. in partes.** Hiervon wurde täglich eine Dosis mit einem Seidel siedenden Wassers übergossen und nach einigem Aufwallen und Abkühlen der durchgeseihte Thee den Tag über halbschaalenweise getrunken. Das Uebel verschwand auf 3tägigen Gebrauch dieses Mittels, um sich erst 3 Monate später wieder zu melden. Vf., der über die Heilwirkung der **Arnica** beim ersten Anfalle der Harnverhaltung einige Zweifel hegte, verordnete die **Arnica** auf dieselbe Weise und zwar mit gleichem Erfolge. Denn am 4. Tage hatte der Kranke den Catheter nicht mehr nothwendig und hatte 5 Monate später noch keinen Rückfall erlitten. Hiernach dürfte die **Arnica** geeignet seyn, das Zutrauen der Prakt. bei paralyt. Ischurie alter Leute zu verdienen. (Wiener ärzt. Verh., 1843.)

Ueber die Anwendung des **Secale cornut.** bei der Blasenlähmung von Schniewind in Köln. Zweifel an der Richtigkeit der Beobachtung von Cowan, die Heilung eines an **Incont. Urin.** leidenden und durch den innern Gebrauch der **Tr. Secal. corn.** vollkommen hergestellten 10jährigen Knaben betr., wie sie in Hufeland's Journal geäussert wurden, veranlaßten den Vf., 2 einschlägige Fälle von Blasenlähmung mitzutheilen, welche die spezifische Wirkung des Mutterkorns auf die Harnwerkzeuge in's klarste Licht setzen: 1) Ein 66jähriger Metzger, mit Ausnahme von zeitweisen Hämorrhoidal-Beschwerden, ein gesunder Mann, ward, nachdem er seit 6 Jahren eine Abnahme in der Energie des Harnstrahles bemerkt hatte, am 2. Oct. 1842 von einer completen Ischurie befallen. Der dagegen eingeschlagene Heilapparat, Bäder, Cataplasmen, auch Blutentleerungen, Emulsionen, später **Extr. Nuc. vom.** mit Opium u. s. f., unterstützt durch die Catheter-Anwendung, blieb bis zum 7. Oct. fruchtlos. An diesem Tage verordnete man: **℞. Secal. corn. Gr. Vj, Sacch. alb. Gr. X**

M. f. Pulv. Dispens. tal. Dos. Nr. Vjjj S. 3mal täglich 1 Pulver zu nehmen. Die günstige Wirkung des Mutterkorns ließ nicht lange auf sich warten und man stieg damit bis zum 10. Oct., bis wohin die Nachhilfe des Catheters nothwendig gewesen war, an welchem Tage aber 1 Wasserglas mit schwarzem Blute vermischten Urines selbstständig entleert wurde. Am 15. Oct. ward, da die Blasenlähmung wieder zunahm, mit dem Mutterkorne in Form eines Decoctes, 1½ Drachmen für 6 Unzen, 2stündlich 1 Eßlöffel, wieder begonnen und der Urin täglich 2mal mit dem Catheter abgenommen. Von diesem Tage an besserte sich bei 14tägigem Fortgebrauche und bei Erhöhung der Dosis (2 Drachm. auf 6 Unzen) das Befinden des Kranken, und am 17. Oct. geschah die Catheter-Application zum letzten Male. Keine Spur des Uebels ist seit einem Jahre mehr zurückgekehrt. 2) Einen weniger schnellen Verlauf hatte die paralytische Harnverhaltung bei einem 69jährigen Schreinermeister, dessen Beschwerden sich von mehreren Jahren her datirten. Der Catheter ergab 1 Schoppen zurückgehaltenen Urines. Der Kranke bekam ein Decoct. Secal. corn. ex ʒß parat. ℥Vj, alle 2 Stunden 1 Eßlöffel, und Ung. nervin. in die Kreuzgegend. Da der Erfolg sehr günstig war, stieg der Vf. allmälig bis auf 2 Drachmen. Schon schien der Kranke nach 8tägigem Gebrauche der Mittel völlig hergestellt, als eine Recidive eintrat, welche indeß durch dasselbe Mittel völlig gehoben wurde und einer Radikal-Kur Platz machte. Des Vfs. u. Dr. Horst's Erfahrungen, welcher letztere wohl in Deutschland zuerst die wohlthätige und schnelle Wirkung des Mutterkorns bei Blasenlähmung 1837 angepriesen hat, stimmen sonach durchaus mit denen von Scipio Payan überein, der in seiner Abhandlung: **Mémoire sur l'ergot de seigle, son action thérapeutique et son emploi médical. Aix 1841**, die vortreffliche Wirkung dieses Mittels bei Lähmungen der Blase, des Mastdarms, sowie der vom Rückenmarke überhaupt ihre Nerven beziehenden Organe, ausführlich bespricht. (Med. Preuß. Zeitung, 1843.)

Secale cornutum bei Retentio Urinae von Kingsley. 10 Gran Mutterkorn mit 2 Eßlöffel voll Wassers heiß infundirt,

3mal des Tages genommen, bewährten sich glänzend bei einem 60ger, wo die Prostata geschwollen war. Die Wirkung war der Art, daß Patient gezwungen war, schnell dem Trieb zum Uriniren nachzugeben, widrigenfalls der Urin unfreiwillig ausgestoßen wurde. (Dublin medical Press, 1843.)

Die angeborene Incontinentia Urinae bei Kindern hat Dr. Young aus Chester in mehreren Fällen mit Kali nitricum, in der Gabe von 10 Gran dreimal täglich, geheilt. Der Gebrauch des Mittels wird so lange fortgesetzt, bis das Uebel gänzlich verschwunden ist. Y. erklärt sich die Wirkung des Mittels dadurch, daß das Nitrum dem Harne excitirende Eigenschaften mittheile, wodurch eine heilsame Stimulation der Blase oder des Blasen-Halses erzielt würde. (The americal Journ. of med. sc. 1843.)

Vorstudien zur Lehre von den Dyscrasieen theilt Dr. Engel in Wien mit. Vf. will jede von der Norm abweichende Beschaffenheit des Blutes mit dem allgemeinen Namen Dyscrasie belegt wissen. Zahlreiche Beobachtungen haben nachgewiesen, daß die Abänderung der physikalisch-anatomischen Eigenschaften des Blutes in einer Umänderung seiner Bestandtheile begründet ist, und daß daher von jenem ein Rückschluß auf diese unter gewissen Umständen erlaubt sey. Nur dem Anatomen ist es nach Vf. möglich einen Plan für chemische Untersuchungen zu entwerfen und der Chemie Fragen zu stellen, da nur ihm Sicherheit der Diagnose und Ueberblick über alle Veränderungen im Organismus zu Gebote steht. Nach Vf. gibt es zwei Hauptwege, die zu einer von anatomischer Seite her möglichen Erkenntniß der Abnormitäten des Blutes führen: genaues Studium der Veränderungen in den physikalisch-anatomischen Eigenschaften des Blutes, und das Studium der Exsudate in ihrer Beziehung zum Blute. Die Aufstellung einer Norm, die wir bei Bestimmung von Abnormitäten zum Grunde legen, ist nach Vf. eine der schwierigsten Aufgaben; zu berücksichtigende Momente sind: Alter, Dauer der Krankheit, Verlauf derselben, und Art des Todes, so wie gesunder oder kranker Zustand der Lungen, letzterer Umstand

ist von großem Einflusse. Jede Krankheit der Lungen, welche mit Behinderung des Kreislaufes und Erschwerung des Bluteintrittes verbunden ist, bedingt eine größere Faserstoffabscheidung aus dem Blute, und zwar insbesondere im Herzen. Für Bestimmung einer Norm eignen sich nach Vf. besonders solche Leichen, die an nicht ausgebreiteten Entzündungen der Hirnhäute, der serösen Velamente gestorben sind. Die wichtigsten Unterschiede sind durch das Alter gegeben, daher muß für jede Altersstufe eine besondere Norm entworfen werden: Blut der Neugebornen: ist nach Vf. jenem ähnlich, welches wir bei Erwachsenen im frischen Typhus oder bei acuten Exanthemen finden, es ist ein albumenreiches; als solches trägt es Neigung zu fauliger Zersetzung in sich, welche entweder spontan auftritt oder durch große Exsudate albuminösen Gehalts veranlaßt wird. In seltenen Fällen sieht man Vermehrung des Faserstoffgehaltes. Ausgeschlossen sind alle jene Krankheitsprocesse, welche andere Produkte bilden, als die rohen Blut-Bestandtheile. Blut im Mannesalter: Dieses zeichnet sich durch große Geneigtheit aus, auf geringe Einwirkungen seinen Faserstoff abzuscheiden; auch erfolgen hier am leichtesten acute Umsetzungen des Blutes. Im Greisenalter ist die Quantität des Blutes so sehr vermindert, daß selbst die größern Venen oft beinahe leer erscheinen. Das Blut ist dünnflüssig, ohne Gerinnung, rostfarbig = hellbraun und nicht abfärbend. Damit von der Natur der Exsudate ein gültiger Rückschluß auf die Beschaffenheit des Blutes gemacht werden kann, müssen wieder Alter, Constitution, und ihr Sitz berücksichtigt werden. Finden sich in den verschiedenen Altersperioden Exsudate, die einen diesem Alter gewöhnlich nicht zukommenden Stoff ausführen, so wird das Blut ein Ueberwiegen desselben gewiß nachweisen lassen. So werden croupöse Exsudate bei Neugebornen auf eine hohe Plasticität des Blutes, albuminöse dagegen bei Erwachsenen auf Gesunkenseyn des Blutlebens schließen lassen. Den Sitz betreffend finden sich faserstoffreiche leichter an serösen Häuten, im Lungenparenchyme, albuminöse häufiger im Gehirne, in der Leber, den Nieren, Schleimhäuten. Hiedurch wird natürlich der Rückschluß modificirt. Kommen in

demselben Individuum Exsudatbildungen an mehreren Stellen zugleich, von gleichem Charakter vor, so liegt hierin ein vollständiger Beweis für die entsprechende Blutbeschaffenheit. Tuberkulöswerden massenreicher Exsudate läßt auf Fibrinvermehrung, Tuberkulöswerden geringer Exsudate auf gesunkene Vitalität überhaupt schließen, massenreiche Exsudate eitern bei kräftigen Individuen und Hyperinose des Blutes, geringe bei herabgestimmtem Blutleben; dicke, starre Exsudate bilden sich ebenfalls bei bedeutender Hyperinose. Schlüßlich redet der Vf. der Ausschließungstheorie das Wort. Allerdings finden sich oft Tuberkel, Typhus, Tuberkel und Krebs in demselben Individuum, allein das eine Produkt gehört einer längst untergegangenen Dyscrasie an, während das andere im Aufkeimen begriffen ist, und gerade in diesem Aufkeimen liegt der Grund des Absterbens der früheren. (Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, 1844.)

Ueber die gichtische Dyscrasie theilt Hofrath Dr. v. Wirer in Wien (jüngst verstorben) Beobachtungen mit. Das Wesen der Gicht beruht nach Vf. in einer Krankheit der Ernährung, wobei eine überschüssige Menge von Thierstoff bereitet, in der Säftemasse zurückgehalten, und unter der Form harnsaurer Salze an die Gelenke der Knochen abgelagert wird. Die gichtische Dyscrasie besteht in Störungen der Verdauung und Ernährung, welche zur Erzeugung eines so großen Ueberschusses von Harnsäure führen, daß dadurch Blut und Harn quantitative Veränderungen erleiden. Als disponirende ätiologische Momente verdienen berücksichtigt zu werden: 1) Erbliche Anlage; 2) Individualität; 3) die Lebensweise; 4) Scrophulöse und rheumatische Dyscrasie; 5) Endlich rechnet Vf. noch hieher Tripper und primäre syphilitische Affektionen, die bei Vernachlässigung diätetischen Regimens längere Zeit mit Merkurialpräparaten behandelt wurden. Zu den schwierigsten Combinationen gehören nach Vf. jene Fälle, wo Gicht oder Rheumatismus mit Syphilis oder Hydrargyrose sich verbinden, mit ihr gleichsam Amalgame bildend. Folgen Aufzählung der Formen der Gicht und ihre Ausgänge; unter letzteren ist ein sehr häufiger, wenn die Gelegenheits-

Ursachen nicht vermieden werden, und das Blut mit heterogenen Stoffen immer mehr überladen wird, Ablagerung derselben auf die serösen Häute der Eingeweide, in das Nierenbecken, die Blase, auf die innere Haut des Herzens und der großen Gefäße, als Gicht-Knoten, harnsaure Steine und atheromatöse Masse. Hautausschläge, Geschwüre, Knochenerweichung, Cirrhose der Leber, Glaucome am Auge sind als die Endglieder des vernachlässigten Leidens zu betrachten. So lange die Gicht noch in typischen Paroxysmen auftritt, noch mehr aber, wenn es dem Arzte gegönnt, die Anlage zu bekämpfen, ist die Prognose günstig. Je inveterirter das Leiden, desto ungünstiger natürlich wird sie. Die Behandlung der gichtischen Dyscrasie ist vorzüglich eine diätetische; Beschleunigung des Stoffwechsels und Abschneidung der Zufuhr stickstoffreicher Nahrung sind ihre Grundzüge. Der Gichtanfall erfordert nach Umständen eine mehr oder weniger antiphlogistische Behandlung; bei heftiger Entzündung des innern Herzüberzuges, des Pericardiums, und der großen Gefäße zeigte sich Vf. Blei in kleinen und wiederholten Dosen gereicht äusserst wirksam. Vf. macht schlüßlich auf Ure's Entdeckung, daß Benzoesäure innerlich genommen sich in Hippur-Säure auf Kosten der Harnsäure verwandle, aufmerksam, so wie auf ein nach ihm durch nichts zu ersetzendes Mittel, nemlich die vulkanischen Quellen von Karlsbad. (Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, 1844.)

Auf die günstigen Resultate bei Behandlung der Wechselfieber mit arseniger Säure macht Garbiglietti aufmerksam. G., welcher sich zuerst im Militair-Spitale zu Marseille von jenem überzeugt hatte, behandelte 14 Fieberkranke, worunter 7 quotid., 5 tert. und 2 tert. dupl., mit arseniger Säure. Mehrere hatten bereits ohne Erfolg schwefelsaures Chinin erhalten. Bei Anwendung der arsenigen Säure kam eine einzige Recidive vor. Sie wurde nach Boudin's früherem Vorschlage in Pulverform angewendet, durchschnittlich in der Dose eines $\frac{1}{100}$ Grans, nur ausnahmsweise bis zu $\frac{1}{25}$ Gran. (Giornale delle scienze med., 1844.)

Ueber das Vorkommen intermittirender Fieber in

Holland theilt K. A. Rombach seine Erfahrungen und Beobachtungen mit, als deren wichtigstes Resultat wir die Behauptung anführen, daß, der Ansicht Schönlein's, Eisenmann's u. A. entgegen, Scrophulosis und Intermittens sich gegenseitig nicht ausschließen, und sich nicht allein ungestört neben einander entwickeln, sondern, daß sogar das öftere Befallenwerden und eine längere Dauer der intermittirenden Fieber die scrophulöse Diathese zu rascherer und mehr intensiver Entwicklung bringen. Wenn, — sagt Rombach, — die intermittirenden Fieber, so wie ihr epidemisches Auftreten sich nun weniger allgemein und leichter zeigen, als früher, so liegt dies in dem meteorologischen Verhalten der letzten Jahre, in der besseren Lebensweise der Einwohner und im rationelleren Heilverfahren; während die Ursache des Nichtabnehmens der Tuberkulose und Scrophelsucht darin zu suchen ist, daß die Anlage dazu tief im menschlichen Organismus wurzelt und durch Erblichkeit bedingt ist u. s. w. (Archief voor Geneeskunde, derde Deel, 1844.)

Ueber die vorzügliche Wirkung von Brechmitteln in den erysipelatösen Fiebern hat Dr. Guldberg, Land-Physikus in Neströd auf Seeland, viele Erfahrungen gesammelt. Sie zertheilen die Gesichtsrose sogar in den gefährlichsten Fällen derselben und können, wie Hufeland erklärte, für ein wahres Specificum gegen diese Krankheitsform angesehen werden. (Oppenheim's Zeitschrift, 1844, Nr. 2.)

Ueber die spontane Ruptur der Milz hat Vigla Untersuchungen angestellt, deren Conclusionen wir, in Anbetracht der noch mangelhaften Pathologie dieses auch in physiologischer Hinsicht noch ziemlich räthselhaften Organs, hier mittheilen: 1) Die spontane Ruptur der Milz ist ein sehr seltenes Ereigniß. 2) Gewöhnlich geht ihr eine pathologische Thätigkeit, entweder congestionaler, entzündlicher oder hypertrophischer Natur in der Milz voran, deren Folge und Ausgang die Ruptur ist. 3) Schmerz in der Milz-Gegend, Auftreibung des Bauches, zuweilen Nausea oder wirkliches Erbrechen, Stuhlverstopfung, wachsende Frequenz und Kleinheit des Pulses, Ohnmacht, Ungetrübtheit der Geistesthätigkeiten bis zum letzten Augenblick, trotz der heftigsten Qualen und Angst, sind die

am häufigsten zu beobachtenden Symptome, in Bezug auf welche jedoch zahlreiche Verschiedenheiten und Abweichungen vorkommen. 4) Der bisher gewöhnliche und im Durchschnitte rasche Ausgang, welcher in Zeit von einigen Stunden bis zu sechs Tagen eintritt, war der Tod. 5) Die Form der Zerreissung ist linear, winklich oder abgerundet, die Quantität des ergossenen Blutes gewöhnlich bedeutend; dieses zum Theil coagulirt, zum Theil flüssig. Peritonitis stellt sich dabei nicht ein. 6) Die Ruptur der Milz ist schwer zu diagnosticiren. — Die Symptome derselben können leicht verwechselt werden mit jenen, welche bei Perforation des Digestions-Canales, bei Zerreissung eines großen Abdominal-Gefäßes auftreten. Auch mit der begrenzten oder allgemeinen Peritonitis, selbst mit Pleuresie, Pericarditis oder Pleuro-Pneumonie bietet der in Rede stehende Zustand symptomatologische Analogieen dar. Vf. hat versucht, die Grundzüge der differenzialen Diagnose festzustellen. 7) Die Behandlung dieses Zufalles, wenn derselbe aus der Gesammtheit der aufgezählten Symptome vermuthet werden kann, müßte in der wohlberechneten Anwendung hämostatischer Mittel und des Opium in großen Gaben bestehen. (**Arch. gén. de Méd. de Paris, 1844.**)

Eindringen einer Nadel in die Brust, Auffinden derselben im Herzen nach dem Tode. Dieser von Leaming in Philadelphia mitgetheilte Fall ist sehr interessant, weßhalb wir den Verlauf desselben in Kürze mittheilen. Eine gesunde, 18jährige Näherin stieß sich beim Ueberbeugen auf einen Tisch eine Nadel so tief in die rechte Brust, daß nur mehr der Eintrittspunkt derselben als kleine Wunde unter dem Rande des Warzenhofs zu bemerken war. Zwei Tage darauf, den 6. August, war die Brust unbedeutend angeschwollen, und konnte ohne Schmerzen in jeder Richtung gedrückt werden. Weder Husten noch Athmungsbeschwerden. Den 8. Sept. Pleuresie der rechten Seite. Die Symptome waren plötzlich eingetreten, nachdem sich Patientin gebückt hatte, um etwas von der Erde aufzuheben. Die Entzündung wich der Antiphlogose. Nach 3 Wochen Genesung. Den 13. Febr. des folgenden Jahrs ein leichter Anfall von Pneumonie im untern Theile

der rechten Lunge, auf beiden Seiten Bronchitis. Nach 8 Tagen Genesung, aber ein quälender Husten blieb zurück. Den 10. März Zwerchfell=Krämpfe, welche 3 — 4 Tage anhielten, zuweilen auf ein Paar Stunden intermittirend. Den 26. März hartnäckiges Erbrechen, welches 4 Tage anhielt, ohne Empfindlichkeit des Epigastrium, ohne Durst, Verstopfung oder Kopf=Symptome. Puls schwach aber regelmässig, 80. Den 5. April Schmerzen im Herz, Pericarditis, Prostration, unregelmäßiger Puls, sehr schwach, fast unfühlbar; pneumonische Erscheinungen, am 15. April gesellte sich Fuß=Oedem dazu, einige Tage darauf schwoll das Gesicht an, den 27. April Tod. Sektion: die rechte Lunge durchaus mit der Costal-Pleura verwachsen, beide Lungen im Congestions=Zustande, Bronchien entzündet, Hepatisation am untern hintern Theil beider Lungen. Im Pericardium mehr als 1 Quart flüssiges Blut, geröthetes lymphatisches Exsudat auf der Oberfläche desselben, Adhäsionen gegen die untere Herzfläche. Das kleine und flaccide Herz enthielt nur kleine Coagula. Bei Eröffnung des linken Ventrikels gewahrte man eine Nadelspitze, welche ¼ Zoll in die Mitte der Höhle hineinragte. Die 15 Linien lange Nadel war an die untere Herzfläche, in der Nähe der Herzspitze und des Septum, durch die Wand des rechten Ventrikels, durch eine **Columna carnea**, und durch das Septum in den linken Ventrikel gedrungen. Die innere Herzwandung war ohne Spur von Entzündung, die großen Gefäße unverletzt. (**Philadelphia med. Exam., 1843.**)

Ueber Pneumothorax, von H. M. Hughes. Der Mangel an Uebereinstimmung, welcher sich noch immer bei den die Pathologie und Therapie des Pneumothorax abhandelnden Autoren, besonders zwischen französischen und englischen Aerzten, bemerkbar macht, veranlaßte den Vf. das über diesen Krankheits=Zustand bereits Bekannte mit seinen eigenen Erfahrungen zusammenzustellen. Die an interessanten Beobachtungen reiche Abhandlung ergibt folgende Schlußfolgerungen: 1) Pneumothorax führt nicht immer so schnell einen tödtlichen Ausgang herbei, als, besonders von französischen Pathologen, angenommen worden. 2) Zersetzung ergossener Flüssigkeiten während des Lebens, und Gas=Erhalation aus der

Pleura sind als Ursachen des Pneumothorax, um wenig zu sagen, sehr zweifelhaft. 3) Nur Eine Ursache des Pneumothorax ist als erwiesen zu betrachten, nemlich: Communikation der Pleura mit der äussern Luft. 4) Die häufigsten entfernteren Ursachen des Pneumothorax sind: Phthisis, Empyem, Gangrän der Lunge, in angegebener Reihenfolge; andere Ursachen desselben, abgesehen von äusserlichen Insulten, sind höchst selten. 5) Der Pneumothorax kann im Gefolge der Phthisis auftreten, möge nun eine kleine oder auch gar keine Caverne in der Lunge zugegen seyn. 6) Nach den jetztzeitigen statistischen Berechnungen kommt der Pneumothorax häufiger bei Männern denn bei Frauen vor; und die rechte Hälfte der Brust wird häufiger befallen als die linke. 7) Bedeutende Dyspnoe und große Prostration begleiten nicht nothwendig den Eintritt des Pneumothorax. 8) Pneumothorax kann entstehen, ohne daß Symptome auftreten, durch welche sich der Zeitpunkt des Zufalls genau bestimmen ließe. 9) Tympanitischer Ton bei der Perkussion und Mangel des Respirations-Geräusches sind keine pathognomonischen Zeichen des Pneumothorax; denn jene können eben so leicht ohne letzteren, als dieser ohne erstere bestehen. 10) Im Allgemeinen läßt sich der Pneumothorax wohl leicht mit Hilfe der physikalischen Zeichen erkennen, zuweilen aber ist trotz deren Gegenwart die Diagnose schwierig und ungewiß. 11) Das Fehlen jener Symptome, welche sich gewöhnlich dem Pneumothorax beigesellen, und der denselben begleitenden physikalischen Zeichen hängt wahrscheinlich von der Gegenwart eines bedeutenden und ausgedehnten Lungenleidens, ausgebreiteter Adhäsionen oder der Combination beider ab. 12) Je bedeutender das Lungenleiden, je ausgedehnter die Adhäsionen der befallenen Seite, um so weniger ausgesprochen sind wahrscheinlich die Symptome des Anfalls, und um so weniger charakteristisch die physikalischen Zeichen der Krankheit. 13) Weder Erweiterung der Seite, noch Verdrängung des Herzens, noch der Leber sind nothwendige Folgen des Pneumothorax. 14) Wenn diese erwähnten Erscheinungen zugegen, so sind sie wahrscheinlich abhängig von einer Oeffnung geringen Durchmessers in die Pleura, oder von einer Verstopfung derselben, oder von einer fluiden Ergießung, während

sie bei einfachem Pneumothorax, bei weiter Oeffnung ohne theilweise Verschließung, oder bei nicht beträchtlichem Fluid=Ergusse nicht vorhanden sind. 15) Die Operation der Paracenthese ist gegen Pneumothorax nicht zu empfehlen, außer wenn man den Zweck hat, dringende Symptome von übermäßiger Anhäufung des Gases, oder die daneben bestehende flüssige Effusion zu beseitigen. 16) Die Behandlung des Pneumothorax muß sich im Allgemeinen nach den Symptomen richten, welche der individuelle Fall darbietet; in allen Fällen und unter allen Umständen gewährt aber vollkommene Ruhe den größten Vortheil. 17) Es ist wahrscheinlich, daß die Entstehung von Pneumothorax in einigen Fällen vorgeschrittener Phthisis eine Verlängerung des Lebens bewirkt habe. 18) Die Annahme, daß Pneumothorax unheilbar sey, entbehrt jeder begründenden Stütze. (**London med. Gaz., 1844.**)

Ueber die Wirkungen des schwefelsauren Chinins in hohen Dosen gegen akuten Gelenk=Rheumatismus haben wir schon zu wiederholten Malen auszugsweise berichtet. Mit folgenden einem neuen Artikel von Monneret entnommenen Conclusionen glauben wir die Akten über fragliche Methode schließen zu dürfen: 1) Das schwefelsaure Chinin übt eine unbestreitbare Wirkung auf die Lokal=Symptome des Rheumatismus und besonders auf den Schmerz. 2) Nur in einer sehr kleinen Anzahl von Fällen ist diese Wirkung dauernd und ausreichend; meistens wird dadurch der Rheumatismus weder sicherer noch schneller geheilt, als durch die andern bekannten Heilmethoden. 3) Das schwefelsaure Chinin verhindert in keiner Weise die Entwicklung der Endocarditis; eher vermehrt es noch die Tendenz dazu. 4) Es besitzt durchaus keine antiphlogistische Eigenschaft, und wirkt nicht verlangsamend auf die Circulation. 5) Wenn es solche Wirkungen hervorzubringen scheint, so liegt die Ursache hievon darin, daß die rheumatischen Schmerzen unter dem Einflusse der gewaltigen Umänderung, welche dieses Mittel im gesammten Nervensysteme hervorbringt, momentan nachlassen, und weil die Sensibilität zu sehr gestört ist, als daß die Kranken den Schmerz empfinden könnten. 6) Das schwefelsaure Chinin bringt (in großen Gaben) einen ei-

genthümlichen Vergiftungs=Zustand hervor, welcher 3 Reihen ganz eigenthümlicher und in verschiedenen Epochen auftretender Symptome im Gefolge hat: 1) Die constantesten, welche der Zeit nach zuerst auftreten, sind Nerven=Störungen. 2) Die zweiten gehören der Gastro=Intestinal=Reizung an. 3) Die letzten erscheinen mit einem sehr tiefen Allgemein=Leiden, welches man als typhischen Zustand bezeichnen kann. (**Journal de Méd. de Paris, 1844.**)

Tagesgeschichte.

Paris. Ueber den leider erfolgten Tod unseres Collegen Petit in Abyssinien haben wir jetzt etwas Näheres durch seinen Reisegefährten Lefebvre erfahren. Die Reisegesellschaft mußte nämlich über einen Fluß setzen. Gegen den Rath Lefebvre's und der Eingebornen wollte P. denselben überschwimmen, was er auch, des Schwimmens unkundig, mittels der Unterstützung zweier Neger ausführte, nachdem er seine Kleidungsstücke abgelegt und einem Diener übergeben hatte. Schon berührte er das jenseitige Ufer und seine Leute kamen zu Lefebvre, um ihm dieses zu melden. In diesem Augenblicke hörte man einen großen, herzzerreissenden Schrei. L. eilte sogleich hinzu, fand aber blos die zwei Neger, welche aussagten, ihr Herr habe sie unter Ausstoßen eines Schmerzensschreis plötzlich losgelassen und sey augenblicklich unter dem Wasser verschwunden. Er kehrte leider nicht mehr wieder, und L. hegt nicht den geringsten Zweifel, daß ein Krokodil ihm seinen Reisegefährten fortgerissen habe.

Straßburg. Ein Lehrstuhl der operativen Medicin ist bei unserer Fakultät durch des Königs Ordonnanz vom 7. April, welche der Minister des öffentlichen Unterrichts mittheilte, errichtet worden.

Rom. Ueber das Vorhandenseyn der Aria cattiva, ihre Intensität und Vertreibung, eine Lebensfrage für den Gesundheitszustand der hiesigen Bevölkerung, sind unsere Physiker und Aërostatiker zu neuen interessanten Ergebnissen gekommen. Zwar wird ihr Erzeugungsprozeß auch jetzt noch nicht genügend analysirt. Doch ist man dahin einig geworden, daß homogene, selbst gleiche Mittel zur Tilgung der Fieberluft in südlicheren Himmelsstrichen gerade die entgegengesetzten Wirkungen hervorrufen als in nördlicheren. In den der Mittagslinie benachbarten Ländern und den Polgegenden Nordamerika's ist das ein alljährlich erprobtes Factum. Auch mußten unlängst die Baumgänge vor den Wällen der Festung Oppeln in Schlesien weggeräumt werden, da die Umwohner alle am Fieber erkrankten. Hingegen ist Villa Negroni, seit ihr Besitzer unterm Pontificat Pius **VI.** ihre weitläuftigen Baumgänge niederhauen ließ, mit der ganzen Umgegend im Sommer einer der verpestetsten römischen Stadtbezirke geworden. Der Norden will ungehinderte Luftströmungen, der Süden, wie es scheint, außerdem in seiner ruhigeren Temperatur viele absorbirende Laubgewächse. Unter solchen Umständen hat die Regierung die Bepflanzung mehrerer großen der Stadt anliegenden Grundstücke auf ihre Kosten angeordnet. Mehrere hunderttausend Bäume sind bereits zwischen der

Porta di S. Pancrazio und Porta Portese so wie der Marmorata gegenüber gesetzt. Man gedenkt bis Fiumicino fortzupflanzen.

Bonn, 2 Juni. Das Kapital des Stipendium Harlessianum beträgt jetzt schon 500 Thlr. Die Aerzte der hiesigen Stadt, die von Köln, Mainz, Frankfurt a. M. und Düsseldorf haben am meisten zu ihm beigesteuert. Die Liste der Stifter dieses Stipendiums wird übrigens erst am Ende d. M. geschlossen, da man Grund hat anzunehmen, daß nicht Alle, welche sich für diese Stiftung interessiren könnten, von dem Realisiren derselben Kenntniß haben möchten. Beiträge wären an Hrn. Dr. Zartmann dahier, dem Cassirer des Comité, einzuschicken. „Die Zinsen von dem Stiftungs-Kapital sollen alljährlich am 15 Mai dem Studirenden zuerkannt werden, welcher im Verlaufe des Winterhalbjahres die vollständigsten und genauesten Kranken-Beobachtungen geliefert hat. Zu diesem Behufe hat der Bewerber sechs Wochen vor jener Zeit wenigstens vier Ausarbeitungen vorzulegen, von denen der Director der med. Klinik bezeugt, daß sie dessen eigene Arbeiten sind. Die Zuerkennung dieses Preises steht für die Lebenszeit dem Jubilar zu. Nach dessen Ausscheiden soll die Zuerkennung dreien Professoren zustehen, und zwar dem Dekan, dem ältesten und jüngsten Mitgliede der hiesigen med. Fakultät. Daß und wem dieser Preis zuerkannt wird, soll am schwarzen Brett der Universität und der med. Klinik und in einem öffentlichen Blatte angezeigt werden. Die Verwaltung des Stiftungs-Kapitals des Harleßischen Preises ist der Verwaltung der akademischen Stipendien zu überweisen." So lautet die Bekanntmachung des genannten Comité, unterzeichnet von den Herren Albers, Brach, Kalt, Marquardt und Zartmann.

Dresden, 10 Mai. Daß ein reger Sinn für Naturwissenschaften hier walte, ergibt sich nicht nur aus den im vorigen Winter hier stattgefundenen Vorlesungen über Petrefaktenkunde und Phrenologie, denen auch die von Dr. Med. Petzholdt über Agrikulturchemie gehaltenen beizuzählen sind, sondern auch aus den Gesellschaften, welche sich neben den älteren (z. B. für Natur- und Heilkunde, für Weinbau u. s. w.) gebildet haben, wozu einerseits die phrenologische Gesellschaft, andererseits die Isis, Gesellschaft für spezielle, besonders vaterländische Naturgeschichte gehört. — Beiträge zu einem Denkmale für Hahnemann werden auch hier gesammelt. — Die Strupesche Trink- und Badeanstalt für künstliche Mineralwässer hat auch nach dem Tode ihres Gründers, unter der Leitung des Dr. Phil. Gustav Adolph Struve einen sehr guten Fortgang. Uebrigens bestehen in unserer Stadt zahlreiche Anstalten für theils einfache, theils arzneilich bereitete Bäder (darunter auch eine, wozu das Wasser aus Siemens Artesischen Brunnen angewendet wird), Dampfbäder und dergleichen; eben so haben wir mehrere zweckmäßige Einrichtungen für Flußbäder, welche im Sommer sehr häufig benutzt werden, selbst für Sandbäder. Aber auch an Kaltwasserheilanstalten fehlt es nicht in unserer Umgebung. Darunter zeichnet sich die seit mehreren Jahren in Kreischa unter der Leitung des Med. Pr. Stecher bestehende Wasserheilanstalt vorzüglich aus, sowohl durch ihre gute Einrichtung, als durch ihre romantische Lage. Eine neue tritt in diesem Jahre, unter der Leitung des Bezirksarztes Dr. Plitt, in Tharant in's Leben, welche viel verspricht und ebenfalls durch ihre an Naturschönheiten sehr reiche Umgebung begünstigt wird.

Preisaufgaben des ärztlichen Vereins in Hamburg.

Der ärztliche Verein zu Hamburg hat in seiner Generalversammlung vom 13 Febr. d. J. beschlossen, folgende Preisfragen zur öffentlichen Bewerbung aufzustellen:

1) Ist die unter dem Namen **Morbus Brightii** bekannte Krankheit eine von den früheren Nierenkrankheiten verschiedene, selbstständige Krankheitsform? Welches ist in diesem Falle das Wesen und welches sind die charakteristischen, anatomischen Merkmale derselben? Wie stellt sich nach den bis jetzt bekannten Thatsachen die anatomische Geschichte derselben dar und durch welche Zeichen verräth sie sich während des Lebens?

Ist sie ferner ein primäres Nierenleiden oder in einer specifischen Blutveränderung begründet? Tritt sie in wesentlich verschiedenen Formen auf? In welchem Verhältnisse steht sie zu den verschiedenen Arten der acuten und chronischen Wassersucht?

Welche Heilanzeigen ergeben sich für diese Krankheit nach Theorie und Erfahrung und durch welche Mittel wird diesen am zweckmässigsten entsprochen?

Der Abhandlung müssen nicht allein fremde, sondern auch und vorzugsweise eigene Erfahrungen zu Grunde gelegt werden.

Für die Beantwortung dieser Frage, welche der freien Concurrenz aller Aerzte, jeden Landes eröffnet ist, ist ein Termin bis ult. Oct. 1845 bestimmt, der vom Tage der Bekanntmachung dieser Aufgabe beginnt. Der Preis für die genügende und beste Beantwortung derselben ist auf 20 Ducaten festgesetzt; für die nächste beste wird ein Accessit von 5 Ducaten ertheilt werden.

2) Eine Schulhygiene für Hamburg. Es wird zu diesem Zweck gewünscht, eine Darstellung der öffentlichen Volks-Schulen Hamburgs, wie sie sind, verglichen mit ihren Zuständen in anderen Staaten.

Beurtheilung aller Momente des gegebenen Volks-Unterrichts, als da sind: der Localitäten, der Unterrichtsgegenstände, der Schuldisciplin, der Stundenzahl, wo möglich der verschiedenen Lehrmethoden nach physiologischen und pathologischen Grundsätzen, unter nothwendiger Weise vorausgeschickter Entwickelung des Charakters des Kindes in leiblicher und geistiger Hinsicht.

Entwurf eines den Ansprüchen der Schulhygiene genügenden Schul-Plans nach seinen einzelnen Momenten. Man wünscht die kindliche Natur, die allgemeinen Klassen und Arten, in welche sie sich eintheilt und eintheilen läßt, die fortschreitende Entwickelung der Begriffe und Gefühle und den Einfluß, den die Schule auf sie übt, am reiflichsten erwogen, indem sich aus der Natur des Kindes seine psychische und physische Behandlung durch den Unterricht sowohl, als durch die Disciplin am leichtesten entnehmen läßt und auch die hygienischen Erforderniße des Schulhauses daraus resultiren.

Diese zweite Aufgabe ist, weil sie vorzugsweise vaterstädtische Interessen behandeln soll, nur dem Concourse von Hamburger und Altonaer Aerzten, gleichviel, ob Vereinsmitglieder oder nicht, frei. Die Concurrenz-Schriften müssen ebenfalls bis ult. Okt. 1845 eingeliefert werden. Der Preis für die beste Abhandlung besteht in 10 Ducaten; der ihr am nächsten stehenden wird eine ehrenvolle, öffentliche Erwähnung in dem Bericht über die Preisertheilung zu Theil werden.

Für beide Aufgaben gelten folgende Bestimmungen:

1) Die einzusendenden Abhandlungen müssen in der deutschen oder lateinischen Sprache abgefaßt und deutlich und nicht von der Hand des

Verfassers geschrieben, so wie mit einem Motto versehen seyn. Das Motto muß ebenfalls als Aufschrift eines versiegelten Zettels wiederholt seyn, welcher den Namen und Wohnort des Vfs. enthält.

2) Vor Ablauf des Termins müssen die Abhandlungen, an den Secretär des Vereins abzugeben, an den ärztlichen Verein zu Hamburg portofrei eingesandt werden.

3) Die eingegangenen Preisschriften werden der Beurtheilung einer von der Generalversammlung des Vereins erwählten Commission, bestehend aus 5 Mitgliedern des Vereins, unterzogen werden, welche demnächst über die Ergebnisse ihrer Berathungen wieder an die Generalversammlung Bericht abstattet. Diese wird alsdann an dem Stiftungstage des Vereins, am 2 Januar 1846, über die Preisertheilung entscheiden. Nach Eröffnung der den gekrönten Abhandlungen beiliegenden Zettel werden die Namen der Verfasser bekannt gemacht.

4) Zu spät eingesandte Concurrenzschriften können nicht berücksichtigt werden.

5) Die Abhandlungen, denen kein Preis zu Theil geworden, können von den HH. Verfassern, nach Angabe des Motto's, wieder zurückverlangt werden.

6) Das Resultat der Preisertheilung wird in der Hamburger Zeitschrift für die gesammte Medicin bekannt gemacht werden.

7) Den Autoren verbleibt das Eigenthumsrecht über ihre Arbeiten. Indeß wird verlangt, daß von jeder gekrönten Preisschrift eine Copie dem Archive des Vereins zugestellt werde.

Die Direction des ärztlichen Vereins in Hamburg.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Dr. Strauch, Kreis-Physikus zu pr. Landshuth, hat den RAO. **IV.** Klasse, **Dr.** Großkopf, Stabs-Medicus in Hannover, das Ernst-August-Kreuz für 50jährige Dienstzeit, **Dr.** Spangenberg, Leib-Medicus u. Stabsarzt daselbst, das Command.-Kreuz **II.** Kl. des k. Guelphen-Ordens, **Dr.** Giac. Andr. Giacomini, Prof. zu Padua, die Diplome eines Mtglds. der **Società med. chir. di Torino**, der **Società med.** zu Athen, des **Atheneo Italiano**, der **Accademia Valdernese** und der **Società economica agraria** zu Perugia erhalten.

Beförderungen.

Dr. Joh. Pillwax in Wien ist zum Correpetitor an dem dortigen Thierarznei-Institute, **Dr.** Krauß, pract. Arzt in Niederstetten, zum Oberamtsarzte in Mergentheim ernannt worden.

Todesfälle.

Dr. Strecker, Kreis-Physikus u. Hofrath zu Dingelstedt (Reg.-Bez. Erfurt), **Dr.** v. Tribolet in München, 44 J.; **Dr.** Hinterberger, Prof. der Geburtshilfe in Linz, ehrenvoll bekannt durch seine liter. Arbeiten über Rückenmarks-Krankheiten, 49 J.; **Dr.** Weber, Gubernial-Rath in Triest.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.

№ 26. Neue 12. Juli 1844.

medicinisch-chirurgische Zeitung.

Kritik.

Die **Verkehrtheit** in der **Erziehung** und **Bildung** der weiblichen Jugend. Von Friedrich Wilhelm **Heidenreich**. Ansbach 1844. C. G. Gummi. S. VIII u. 51. Preis 8 gGr. oder 36 Kr. rh.

Die Ergebnisse **13jähriger** Beobachtung und sein Pflichtgefühl bestimmten den Vf. zur Herausgabe obiger Brochüre, deren These so lautet: »Die heutige Bildung und Erziehung der weiblichen Jugend ist keine Begründerin einer gesünderen und glücklicheren Generation, diese Bildung und Erziehung ist vielmehr das Verderbniß des künftigen Geschlechtes.« Die traurige Wahrheit dieses Ausspruches sucht der Vf. zu beweisen, indem er von der physiologischen und psychologischen Eigenthümlichkeit (Charakteristik) des Weibes ausgehend, und die hierauf beruhende Krankheitsanlage nachweisend, das Widernatürliche der heut zu Tage gepflogenen sogenannten höhern Erziehung der weiblichen Jugend in's Licht setzt, welche, in der Art wie sie betrieben wird, alle Momente der Entwicklung jener zur vollständig ausgebildeten Krankheit in sich schließt. Als innerer Arzt stößt er hier auf Chlorose und Scropheln in all ihren Formen und auf ein Heer manchfacher anderer akuter und chronischer Leiden, als Ophthalmolog auf Kurzsichtigkeit, nervöse Augenschwäche u. s. w., als Orthopäd begegnet er einer Schaar von Verkrüppelten, als Geburtshelfer sieht er die traurige Nothwendigkeit zahlloser Encheiresen und gewaltsamer Operationen voraus. Der Vf. schließt mit folgenden Worten: »Nun bin ich zu Ende. Ich habe allerdings nichts Neues geboten, nur Altes,

längst Bekanntes geschildert. Ich habe die jetzige weibliche Bildung hart angegriffen, doch die Bildung nicht selbst, nur die Art, wie sie betrieben wird. Ich bin Arzt und kein Pädagog, und gebe daher keinen neuen Schulplan, ich habe die Sache nur von der somatischen Seite betrachtet. — Man muß jedoch stets darauf gefaßt seyn, nicht Dank und Ehre, sondern nur Verdruß, Verfolgung und Feindschaft zu ärndten, wenn man sich für das allgemeine Beste bemüht, und ich bin darauf gefaßt, denn so geht es im Leben immer. Ich konnte aber, da ich die Kraft zum Auftreten in mir fühle, im Interesse der weiblichen Jugend ohne Pflichtverletzung nicht länger schweigen. Nur um die Sache, nicht um Personen ist es mir zu thun. Es sollte mich aber freuen, wenn ich es dahin gebracht hätte, als Vertreter einer glücklichen Generation zu erscheinen.« — Hier also läßt uns der Vf. mit einem **Desiderium pium**, und mit der Ueberzeugung, seinem Pflichtgefühl Genüge geleistet zu haben, im Stiche! Und somit könnten auch wir, als Echo jener **Vox Clamantis in Deserto**, in das schon oft fruchtlos verklungene Klaglied einstimmen, und mit einem Epilog auf des Vfs. edle Absicht, auf die klare und gründliche Darstellung des Gegenstandes, auf seine selbstverläugnende Freimüthigkeit, in ächt deutscher Gemüthsruhe die Sache **ad Acta** legen lassen. Allein die vom Vf. aufgestellte These ist zu wahr, und in ihrer Evidenz zu wichtig, als daß wir uns nicht erlauben dürften, aus dem der Kritik gezogenen Kreise zu treten, und den Faden da wieder aufzunehmen, wo ihn der Vf. fallen ließ. — Eingedenk der Worte Puccinotti's (**del carattere civile della medicina**): „**Ogni scienza tende a una sintesi propria; ma la società ne ha un' altra che le riunisce tutte, e su cui a caratteri eterni sta scritto: Publico bene**", — können wir eine wissenschaftlich eruirte Wahrheit auf dem Gebiete des praktischen, des öffentlichen Lebens, nur dann für eine dankenswerthe Acquisition erklären, wenn ihr auch zugleich der Weg zur Realisation der Idee, welche sie involvirt, gebahnt worden. Die Idee urgire die That; das Handeln aber muß wohl berechnet seyn; denn es ist nicht so leicht jener Eingang zu verschaffen,

ja es ist um so schwerer, je mehr sie auf der Basis der reinen Vernunft steht. Die Wahrheit an sich, in ihrer abstracten Nacktheit, ist keine Speise für die Masse der Menschen, deren Magen zu schwach, deren Geschmack zu verdorben ist für solche Nahrung. Jene Wahrheiten, welche im praktischen Leben die Geltung einer Cursiv=Münze erhalten, sind Amalgame aus Wahrheit und Lüge, oder wenigstens einem anderweitigen Beigemisch heterogener Natur. Wo wir in der Geschichte der Menschheit eine wahre, eine ächt vernünftige Idee leicht und rasch sich Bahn brechen und einen heilsamen Einfluß gewinnen sahen, da finden wir jene fast immer an egoistische, an materielle, an sogenannte zu der Idee selbst nur in zufälliger Beziehung stehende Zeit=Interessen gebunden, durch solche getragen und mit ihnen Fuß fassend. Wer durch die bunt bemalte Hülle der Geschichte gedrungen, wird dies schwerlich verkennen. Es mag immerhin eine traurige Ueberzeugung heißen, daß derjenige, welcher einen guten, edlen, ächt menschlichen Zweck im Auge hat, sich zur Erreichung desselben oft eben solcher kleinlicher Mittel, ganz ähnlicher Umwege, Kniffe und Pfiffe bedienen muß, wie jener, welcher das Böse will!*) Wäre dem nicht so, dann würde Heraklit nicht so viel geweint, Demokrit nicht so viel zu lachen gehabt und Pope nicht ausgerufen haben:

Truths would You teach, or save a sinking land?
All fear, none aid You and few understand!

Thatsache ist, daß die Wahrheit gleich einer Contrebande unter die Menschen geschwärzt, als Futter oder Watte in einem Modekleid verkauft, oder gleich einer bittern Arznei der Menge aufgezwungen

*) Wenn Jemand auf diesen Ausspruch hin mich einen Jesuiten schmähen will, so muß ich mir's eben gefallen lassen: ob und in welchem Sinne ich es bin, wird nicht schwer zu enträthseln seyn. Hätten die, welche das Gute wollen, in brüderlicher Eintracht, und nur mit halb so viel practischer Lebensklugheit zusammengewirkt, wie jener Orden, so stünde es besser um die Menschheit! Feuereifer ist seiner Natur nach etwas Edles, und Stoicismus etwas Verehrungswürdiges, aber das „öffentliche Wohl" wird weder durch den einen noch durch den andern sehr gefördert!

werden muß, wenn man ein Zeit-Uebel heilen will. — Den stets wachsenden Jammer unseres Erziehungs-Systems haben tausend fähige Köpfe eingesehen, nur sehr Wenige aber darüber geschrieben, und die, welche es unterließen, thaten es nicht allein, weil sie wie der Vf. Verdruß davon befürchteten, sondern vielleicht mehr noch, weil sie schon **a priori** von der absoluten Nutzlosigkeit solcher Schriften — in teleologisch-praktischer Beziehung — überzeugt waren. Gerade jene, auf welche sie wirken sollen, die Aeltern der physischer und moralischer Verkrüppelung entgegengeführten Kinder, und die bei weitem größte Anzahl der Pädagogen lesen sie nicht, oder ignoriren den Inhalt, oder erkennen die Wahrheit **in abstracto** an, lassen aber **in concreto** die Sache beim Alten. Von Seite der Regierungen ist hie und da im Einzelnen Vieles geschehen, um die zunächst liegenden, augenfälligsten Nachtheile der modernen Erziehungs-Procedur zu mindern. Dies muß jedoch immer nur ein unzureichendes Palliativ-Verfahren bleiben: eine radicale Reform, zu welcher die Initiative zu geben den Regierungen an und für sich schwer fallen würde, darf von Seite dieser unter den jetzigen Zeitverhältnissen nicht erwartet werden. Die Wurzeln des Uebels liegen aber viel tiefer, und das Uebel selbst ist in seinen Consequenzen viel größer, als man vielleicht im Allgemeinen glaubt. Werfen wir einen Blick auf die Lebens-Bewegungen der Zeit (sie sind leider mehr pathologischer als physiologischer Art), so sehen wir einerseits die Klasse der Proletarier in stets wachsender, gerechte Besorgnisse erweckender Zunahme (für Deutschland stellt sich im Vergleiche z. B. mit England und Frankreich noch das günstigste Verhältniß heraus), auf der andern Seite gibt sich allenthalben ein maßloses Streben nach Besitzthum zu erkennen, während es doch anerkannter Massen zu keiner Zeit schwieriger war, durch eigene Thatkraft auf geregeltem Wege sich einen namhaften materiellen Besitz zu erwerben, als in der Gegenwart. Mit diesem Streben, meistens als eigentliche Triebfeder desselben, geht die Neigung zum Luxus Hand in Hand, welcher, für die Mehrzahl nur ein ironisches Schattenbild, das sich nie recht substantialisirt, unter solchen Umständen sich in Windbeutelei,

Großthuerei, Nachäfferei u. s. w. verkehrt. Die jetzige Erziehungsweise ist nun der zur Mode gewordene geistige Luxus der Zeit. Unter solchem Getriebe geht der Begriff eines Mittelstandes, des noch in der Mitte des vorigen Jahrhunderts so glücklichen, so segenvollen Mittelstandes, jenes eigentlichen Kerns des Staatskörpers substantiell und ideell in der Zeit unter. Bald wird die menschliche Gesellschaft nur mehr zwei Extreme zeigen, Reiche und Proletarier, und zwischen beiden — gleichsam zwischen Himmel und Erde schwebend — der Mehrzahl nach ein bedeutungsloses Geschlecht moralisch und physisch verkrüppelter Individuen, würdig repräsentirt durch die Halbhexe im Faust. Denn nicht genug, daß der Mittelstand seinen socialen Standpunkt gänzlich verrückt hat, und bodenloser Schwindelei nachhängt, so ist er auch im vollsten Zuge, sich physisch zu ruiniren. Die Eitelkeit der sogenannten höheren Bildung, die geistige Windbeutelei consumirt auch noch jenen Theil gesunder Vernunft, welcher der Rücksicht auf körperliches Wohl, auf physische Kraft und Ausdauer zugewendet seyn sollte. Den Ausspruch Heidenreich's: »die heutige Bildung und Erziehung der weiblichen Jugend ist das Verderbniß des künftigen Geschlechts« — unterschreibe ich mit meiner vollsten Ueberzeugung. »Im Weibe regenerirt sich das Menschengeschlecht«! Die weibliche Erziehung unter den Proletariern kann hier nicht so sehr in Betracht kommen; unter den Reichen machen sich die Nachtheile der jetzigen Mode-Erziehung weniger geltend: abgesehen davon, daß hier eine viel größere Nachsicht obwaltet, weil die Eitelkeit im wirklichen materiellen Besitzthume schon mehr Befriedigung findet und in anderweitigen Richtungen aufgeht, so finden wir unter den Reichen bei bedeutenden Erleichterungsmitteln für den Unterricht die Nachtheile einer allenfallsigen Ueberanstrengung der Jugend durch bessere und reichlichere Nahrung, durch häufigere Gelegenheit zur Erholung, Landaufenthalt u. s. w. ziemlich ausgeglichen. In der Mittelklasse aber, also unter der bedeutenden Mehrzahl der menschlichen Gesellschaft, combiniren und compliciren sich diese Nachtheile auf die betrübendste Weise, und zwar, ohne den geringsten Vortheil, außer einem imaginären, dafür einzuerndten. Meist glau-

ben die Mütter, sogar zuweilen die Väter, durch die sogenannte höhere Bildung ihren Töchtern gute Partieen zu sichern. Eitler und unglückseliger Wahn! Kein Jahrhundert abundirte so sehr an solchen zugleich lächerlichen, zugleich traurigen Verhältnissen, welche die Franzosen **fausses positions** nennen, wie das unsrige; ja, ich möchte fast sagen, diese bilden den eigentlichen Charakter nicht allein der socialen, sondern zuweilen sogar der politischen Verhältnisse in unserer Zeit.

Das ist die Noth der schweren Zeit,
Das ist die schwere Zeit der Noth,
Das ist die schwere Noth der Zeit,
Das ist die Zeit der schweren Noth.

Chamisso.

Nirgends aber finden wir jene falschen Positionen häufiger, als in den socialen Beziehungen der beiden Geschlechter zu einander, am meisten und auffallendsten in der Ehe. Der Antheil, welchen jene sogenannte höhere weibliche Bildung mit all ihren Consequenzen — oder vielmehr Inconsequenzen — an diesen Mißverhältnissen hat, ist eben nicht der kleinste. Möchten doch vorzüglich die weniger bemittelten Aeltern (sc. der Mittelstand) erwägen, daß eine höhere und gründliche, fast wissenschaftliche Geistesbildung, beim weiblichen Geschlechte, welchem alle active Beziehung zum Staate und zum äußerlich bewegten Weltleben fehlt, wenn jene nicht auf der materiellen Basis eines bedeutenden, eine gewisse sociale Freiheit sichernden Besitzthums ruht, als ein Luxus erscheinen muß, welcher in ein wahres Netz von falschen Lebens-Positionen führt; möchten jene bedenken, daß die wahre weibliche Bildung, wie sie der Mann von seiner Gattin fordert, und wie sie das Glück des häuslichen Lebens bedingt, weder in Instituten (wie sie der Masse nach sind), noch durch das Eintrichtern eines buntscheckigen Wissens, sondern lediglich im Kreise eines wohlgeordneten Familien-Lebens gewonnen wird, in welchem Natürlichkeit und gesunder Menschenverstand sich mit practischem Lebenstakte und feiner Gesittung paart. Doch solche Exclamationen führen nicht über den Bereich der **Desideria pia** hinaus! das Uebel liegt in

seiner ganzen Objectivität klar vor uns! die Causal-Verhältnisse, das eigentliche Wesen, der wahrscheinliche Ausgang desselben sind ermittelt; wir haben die Indikationen der Heilung, den rationellen Weg, welchen letztere dem Sachverhältnisse nach einschlagen muß, um zum Ziele zu gelangen, im Allgemeinen angedeutet. **Herbis, non amplius Verbis opus est!** Wer kann, wer soll die Radikal-Heilung unternehmen? Nichts ist trauriger als ein Palliativ-Verfahren, wo noch radikale Heilung möglich. Während die Krankheit gebessert scheint, schlägt sie unmerklich noch tiefere Wurzeln, bis die Zeit verstrichen, in der noch vollkommene Abhilfe möglich gewesen wäre. Seinen primären Keimboden hat das besprochene Uebel in den Aeltern, welche, in einer krankhaften Richtung der Zeit befangen, diese auf die unglücklichen, unmündigen Geschöpfe übertragen, welchen sie das Leben gegeben. Die erste Indikation muß darauf gerichtet seyn, eine heilsame Reaktion im primären Krankheitsgebiete hervorzurufen. Von einer Naturheilkraft ist hier gewiß nichts zu erwarten, für eine spontane Krise ist das Uebel zu sehr eingewurzelt, und der **Genius epidemicus** zu ungünstig. Nun, wessen Pflicht und Beruf ist es denn, Krankheiten zu verhüten, wo sie drohen, und zu heilen, wo sie bestehen? Liegt die in Rede stehende vielleicht außerhalb des Bereiches des Arztes, weil es sich hier in der ersten Position nicht um das: **secare venam, purgare, clysteres immittere** handelt? Aber in ihren consecutiven Positionen fällt sie doch den Aerzten und der Praxis anheim, jenem goldenen (?) Baum des Lebens, an welchem uns Heidenreich so viele verkrüppelte Aeste und dürre Zweige nachgewiesen hat!

Wohl Niemand wird beanstanden, daß die Kindfahrten des 13., der Flagellanten-Fanatismus des 14., die Tanzwuth des 14. und 15. Jahrhunderts, ja sogar die mittelalterlichen Judenverfolgungen und die für die Volksstimmung jener Zeitperiode sogar als heilsame Krisen zu betrachtenden Kreuzzüge in's Gebiet der Pathologie und Therapie gehörten, und historisch noch gehören. Solche *παθήματα* hat auch die Gegenwart aufzuweisen, nur mit dem charakteristischen Unterschiede, daß die des 19. Jahrhunderts mehr

in der Verstandes=Sphäre haften. Soll eine jenen pathischen Verirrungen analoge Deviation der Geistes=Richtung, die Bildungs=Wuth unserer Zeit, wie sie sich besonders in der verkehrten Erziehung der weiblichen Jugend ausspricht, nicht auch unmittelbar dem Bereiche der Heilkunde zufallen? Wir behandeln täglich die Folgen dieser Zeit= und Volks=Epidemie als concrete Fälle, und die eigentliche **Indicatio causalis**, die erste therapeutische Pflicht, sollte hier, wo die Ursache apparent ist, unerfüllbar seyn? Für den vereinzelten Praktiker — ja! dem Kranken als Individuum steht der Arzt als solches gegenüber; gegen die Krankheit, wenn sie Nationen epidemisch überfluthet, gleichviel ob aus der rein somatischen oder geistigen Lebensseite sich entwickelnd, tritt die Corporation der Aerzte in ein natürlich urgirtes Verhältniß. Diese Corporation hat in neuerer Zeit sogar eine Art von öffentlichem Repräsentanten in der medicinischen Section der jährlichen Naturforscher=Versammlungen. — Hier sind wir an dem Punkte angelangt, von welchem aus, eine Heilung des in Rede stehenden Uebels erwarten zu dürfen, wir berechtigt zu seyn glauben. Eine bloße Discussion über den fraglichen Gegenstand in erwähnter Versammluug würde zu nichts führen! Wohl aber eine planmäßig geleitete Agitation! Es ist die Zeit der Agitationen, es wird soviel in schlechter Absicht, zu vernunftlosen Zwecken in unserer Zeit agitirt; warum sollte man es nicht auf gesetzmäßigem Wege zum Heil der Menschheit thun? (Ein Agitator in der Person des Pater Mathew hat einem Theile der Menschheit bereits mehr Gutes erzeigt, als alle Schriften und im gewöhnlichen Style und hergebrachter Weise gehaltenen Reden und Predigten über die Nachtheile des übermäßigen Branntweingenusses, und unbezweifelt viel mehr, als das beste Werk über die Behandlung des **Delirium tremens** zu leisten im Stande gewesen wäre.) Bezüglich des Formations=Prinzipes eben angedeuteter Agitation müssen wir auf das früher Gesagte über die Realisirung des Wahren und Guten im Leben zurückerinnern. Eingeleitet müßte dieselbe werden — nach vorausgegangener Discussion in einer eigens dafür anberaumten Sitzung der Naturforscher und Aerzte — durch eine öffentliche, schriftlich

abzufassende, mit den Unterschriften aller gleichgesinnten Aerzte Deutschlands versehene Declaration, in welcher feierlicher Protest eingelegt wird gegen die moderne Erziehungsweise der weiblichen Jugend, in Anbetracht, daß durch dieselbe die eigentliche Bestimmung des Weibes als künftiger Gattin und Mutter verfehlt, und der Keim zur physischen und moralischen Degeneration des kommenden Geschlechtes gelegt wird. *) Sind auf solche Weise die Initiative gegeben, dann wird es keinen Schwierigkeiten mehr unterliegen, zum eigentlich therapeutischen Akte zu schreiten durch Revision und geeignete Reformirung des Unterrichts= und Erziehungs=Systems, durch ausgleichende Gegenmittel des freilich nicht mit einem Male auszurottenden Uebels, als gymnastische Anstalten, Schwimmschulen für Mädchen u. s. w., geeignete Schriften über den betreffenden Gegenstand werden erst dann eine fruchtbare Aussaat auf empfänglichen Boden seyn. Zu allen dem werden die Regierungen, deren Sache es nicht seyn konnte, die Initiative zu ergreifen, in deren unmittelbarem Interesse es aber liegt, das Uebel gehoben zu sehen, auf's bereitwilligste die Hände bieten. Die Agitation wird darin ihre haltbarste Stütze finden, daß sich ihr der größte Theil der heirathsfähigen Männerwelt (auch Nicht=Aerzte!) anschließen wird; denn vor einer kränklichen oder überbildeten, einer körperlich wie geistig verbildeten Frau schreckt Jeder als vor einem sogenannten Hauskreuz zurück. Wenn bei den verblendeten Aeltern sonst nichts wirken sollte, so läßt es sich doch von dieser **Demonstratio ad Hominem** oder vielmehr **ad Feminam** mit Sicherheit erwarten. Daß, einmal in den Gang gebracht, die Sache auch nicht ohne fruchtbringende Rückwirkung auf die Erziehungs=

*) Dies ist als eine Andeutung zu betrachten, in welcher durchaus noch nicht alle nothwendigen Bedingungen erfüllt sind. Allein es kann auch nicht unsere Sache seyn, hier voreilig Details auszukramen bezüglich einer Idee, welche leicht fähigere und wichtigere Interpretatoren finden kann, als Schreiber dieses. Sollte die Sache wirklich zur Discussion kommen, was wir lebhaft wünschen, und — hoffen, so werden sich die betreffenden Details leicht von selbst ergeben. Nur die Principien suchten wir einigermassen festzustellen.

weise der männlichen Jugend bleiben kann, ist vorauszusehen. — Freilich ein solcher Vorschlag und die Ausführung desselben kann nicht ohne geheime und öffentliche Opposition bleiben. Der alte menschliche, der national=deutsche und der ärztliche Sauerteig wird in Gährung kommen. Vor allem werden feine und superkluge Spürnasen irgend eine lächerliche Seite daran aufzustoppern wissen. Es liegt in der Ironie des Lebens, daß dem Guten und Wahren, wenn es unerwartet durch die Schaale der Gewöhnlichkeit und platten Alltäglichkeit bricht, häufig etwas Fremdartiges, relativ Lächerliches anklebt. Zu einem klaren Verständnisse dieser sonderbaren Erscheinung gelangt aber Jeder, der den Gegensatz des idealen Vernunft= und des Natur=Lebens mit der sogenannten Civilisation — dem großen Kunststücke der Geschichte — erfaßt hat, und ihn geistig wieder zu ermitteln versteht. Dem Humor seine Rechte! Für den unbefugten Spötter aber stilles Mitleid! Es ist auffallend, und in scheinbarem Widerspruche mit unserer National=Natur, daß wir Deutsche eine noch viel größere krankhafte Empfindlichkeit gegen den Schein des Lächerlichen haben, als unsere westlichen Nachbarn, während uns die praktischen Britten mit ihrem kerngesunden Gleichmuth in dieser Beziehung als höchst achtungswerthes Muster vorangehen. Wir werden schaamroth bis über die Ohren, wenn wir uns durch die ethische Triebfeder zu einer Handlung hinreißen lassen, über deren Ungewöhnlichkeit der Stumpfsinn der Rohheit oder der Schlendrian des Vorurtheils lächelt, aber wir empfinden nicht die leiseste Anwandlung von Schaam, wenn wir eine von jenen tausend und abermal tausend natur= und vernunftwidrigen Dummheiten begehen, welche altes Herkommen oder das Löwenthum der Mode sanctionirt hat. Es gibt Leute, welche schon auf das moralische Bewußtseyn stolz sind, daß sie das Gute wünschen, sich aber, wenn sie nebenbei fromm sind, höchstens darauf einlassen, dafür zu beten, daß das Uebel verschwinden möge. »Es muß auch solche Käutze geben!« Fördern werden sie den Weltlauf nicht, aber hindern können sie ihn auch nicht! — Ein zweiter Angriff wird auf den Vorschlag gemacht werden; ich höre ägrirte Stimmen: »So etwas liegt außer

dem Bereiche und der Befugniß des Arztes, welchen nur seine (sic!) Wissenschaft und die Praxis interessiren kann, so etwas ist nicht practisch!« Ich möchte wohl wissen, wo es den geehrten Herren beliebt hat, die Grenzpfähle für ihre (?) Wissenschaft einzuräumen, ob sie sich innerhalb der Pallisadirung wirklich recht zu Hause fühlen, und was sie gelegentlich unter Praxis verstehen? Nun freilich, Guérin's subcutaner Unfug z. B. beurkundet eine recht praktische Richtung der Zeit. Beim Erscheinen einiger Congestions-Symptome gleich: Entzündung schreien, und den Freund Bader zu Hilfe rufen, gleich mit dem Recipe, dem Pflaster, dem Blutegel, der Lancette bei der Hand seyn, wenn's irgendwo spuckt im organischen Haushalte, das ist praktisch. *) Daß die Zahl kränkelnder Kinder, scrophulöser, bleichsüchtiger Mädchen sich immer mehrt, daß die Erndte für *die* Orthopädie in jedem Jahre reichlicher wird, dies gehört freilich in den Bereich der Praxis! Was kümmert aber den Praktiker jene Ursache seiner Behandlungs-Objecte, die außerhalb der Wirkungsbreite der Purganzen, der Revulsorien, des Leberthrans, des Eisens, des Bistouri liegen! Nun Praktiker *κατ᾽ ἐξοχήν* sind Meister Schuster, Schneider und Metzger auch. Mit solchen Praktikern haben wir nichts zu verhandeln; sie haben auch im Kreise ächter Wissenschaftlichkeit weder Sitz noch Stimme, welche sie nur an obscuren Orten ertönen lassen, von wo aus sie wenigstens der guten Sache nicht schaden können! — Noch ein Angriff ist möglich: es könnte vielleicht Jemanden einfallen zu behaupten: es stünde in der That gar nicht so schlimm mit der weiblichen Erziehung in der Jetztzeit und mit deren nachtheiligen Folgen. Diesen Angriff wollen wir erst abwarten, bis wir ihm mit den factischen Nachweisen der gegentheiligen Behauptung ant-

---

*) **Difficile est Satyram non scribere!** Wir vermeiden es jedoch, der praktischen Kunststückchen, welche auf dem medicinischen Markte der Gegenwart producirt werden, hier mehr anzuführen, da man so leicht persönliche Intensionen darin suchen könnte, welche unserem Charakter wie unserer Absicht gleich ferne liegen. Wir haben ohnedies gerade eine Arbeit unter der Feder, worin einige solche praktische Richtungen unserer Zeit wissenschaftlich beleuchtet werden.

worten. Da wir seit ungefähr 10 Jahren dem betreffenden Gegenstand alle Aufmerksamkeit geschenkt, und nicht versäumt haben, allenthalben die einschlägigen Notizen zu sammeln, so wird uns leider! der Stoff nicht so leicht ausgehen.

Nun bin auch ich zu Ende! Es wäre jedenfalls politischer gewesen, zu schweigen, hätte mich nicht diesmal St. Gregorii Wahlspruch geleitet: **Melius est, ut scandalum oriatur, quam veritas relinquatur.** Vielleicht könnte mancher denken, ich hätte meinen therapeutischen Vorschlag ohne weitere Erörterung hinstellen sollen; allein obige Induction schien mir zu dessen Motivirung nothwendig, und daß ich ihn anderseits nicht ganz ohne **Sauvegarde** in die Welt hinausschicken mochte, kann mir Niemand verdenken. Daß die Durchführung desselben wesentlich dazu beitragen müßte, die — allgemeinen leider nicht ungegründeten Klagen zu Folge — ziemlich tief gesunkene Würde des ärztlichen Standes zu heben, ist wenigstens meine subjective unumstößliche Ueberzeugung.

Von Dr. Heidenreich nehme ich collegialen Abschied. Ueber das erregte Aergerniß kann der Vf. sich nun mit mir trösten; denn mein Epilog hat wahrlich auch nichts mit einer **Captatio Benevolentiae** gemein. Gewinnt die besprochene Sache einen erwünschten Umschwung, so ist die erste Anregung immerhin von ihm aus= und sein Wunsch in Erfüllung gegangen, »der Vertreter einer glücklichen Generation zu werden«. Ist dies aber nicht der Fall, so ist es uns mit unserm Streben ebenso ergangen, wie Vielen vor uns, und wie es noch Vielen nach uns ergehen wird, die gleich Champfort: **opposent la nature aux inconvenients de la civilisation, la raison à l'usage, leur conscience à l'opinion et leur jugement à l'erreur.** —

Aschenbrenner.

Nachtrag. Zwei Monate sind bereits verflossen, seitdem wir Obiges, dessen Druck sich bis jetzt verspätet hat, niedergeschrieben. So eben kommt uns Dr. Heidenreichs »Nachtrag zu dem Schriftchen über die Verkehrtheit in der Erziehung und Bildung der weiblichen Jugend« — ein Supplement für die Besitzer der

ersten Auflage oben angezeigter Schrift — zur Hand, woraus wir mit großem Vergnügen erfahren, daß die erste Auflage von tausend Exemplaren in nicht ganz zehn Wochen sich völlig vergriffen hat. In diesem Nachtrage, resp. in der zweiten Auflage seiner Brochure, gibt der Vf. eine klare und bündige, auch dem gebildeten Laien verständige Skizze der allgemeinen Physiologie und Psychologie des Menschen, mit besonderer Beziehung auf das Weib, zum Zwecke der noch eindringlicheren Begründung der schon in der ersten Auflage ausgesprochenen Folgerungen. Da wir auch hier wieder mit den Ansichten des Vfs. im Allgemeinen übereinstimmen, so haben wir an Obigem weder etwas abzuändern noch demselben etwas zuzufügen gehabt. Rf.

Abhandlung über **Mineral-Quellen** in allgemein wissenschaftlicher Beziehung, und Beschreibung aller in der **österreichischen Monarchie** bekannten Bäder und Gesundbrunnen in topographischer, historischer, physikalisch-chemischer und medicinischer Beziehung. Ein Handbuch zum Gebrauche für Aerzte und Badegäste von **Dr. C. J. Koch**, Dr. der Med., Mag. der Geburtsh., Mitglied der med. Fakultät u. prakt. Arzte zu Wien. Wien. Braumüller u. Seidel. 1843. S. VIII u. 468 in gr. 8. Preis 2 Thlr. pr. oder 3 Gld. 36 Kr. rh.

Eine mit großer Belesenheit und rühmlichem Fleiße bearbeitete Schrift! Sie zerfällt in zwei große Abtheilungen. Die erste handelt von S. 9—107, in sechs Abschnitten von den Mineral-Quellen im Allgemeinen, d. i. nach einem geschichtlichen Ueberblicke der Bäder und Mineral-Quellen und ihren Gebrauch, spricht der Vf. über die physikalischen Eigenschaften des Wassers, dann über den Ursprung der Mineral-Quellen unter Vorführung und Abwägung sämmtlicher einschlägiger Theorien, hierauf über den inneren und äußeren Gebrauch des Mineral-Wassers, mit der Unterabtheilung der Wasserbäder, Dampf-, Gas- und Schlammbäder,

und bringt im sechsten Abschnitte »Eintheilung, Wirkung und Anwendung der Mineral-Quellen«. Bezüglich des Ursprungs der Mineral-Quellen bedauern wir, daß dem Vf. Bögner's Schrift über diesen Gegenstand noch nicht bekannt, also auch nicht benützt werden konnte, als er seine Arbeit vollendete.

In der zweiten Abtheilung führt der Vf. von S. 107—456 die Mineral-Quellen der österreichischen Monarchie einzeln vor. Hierbei hat er die Eintheilung nach den drei großen Gebirgszügen dieses Kaiserstaates, nämlich nach dem rhätischen Alpengebiete, dem böhmisch-mährischen Gebirge und dem Karpathen-Gebirge, also geographisch gemacht, was wir billigen. Sehr natürlich konnten bei dem Umfange des Werkes von 468 S. nur die bedeutenderen Mineral-Quellen und Bäder ausführlich behandelt, während die entgegengesetzten nur kurz besprochen werden. Bei den einzelnen Abschnitten und Bädern ist ferner die einschlägige Literatur genau angegeben. Den Schluß bildet ein alphabetisches Register der vorgeführten Mineral-Quellen.

Die äußere Ausstattung zeigt sich gefällig und schön, somit kann die Schrift in jeder Beziehung bestens empfohlen werden. **D.**

Karlsbad mit besonderer Rücksicht auf seine neueren Heilanstalten, die Versendung des Schloßbrunnens und den Gebrauch seiner Heilquellen im Winter, dargestellt von Leopold **Fleckles**, Dr. der Heilkunde, wirkl. Mitgliede der med. Fakultäten in Wien und Prag ꝛc. Leipzig, 1844. Fr. Fleischer. S. VIII u. 170 in gr. 8. Preis 16 gGr. oder 1 Gld. 12 Kr. rh.

Der schreibethätige Vf. hat die literarische Welt also wieder mit einem neuen Büchlein beschenkt, oder richtiger ausgedrückt, der Herren Collegen und Badelustigen Aufmerksamkeit zum so und so vielsten Male auf sich zu lenken gesucht! Sehr natürlich konnte er auch hinter den Bemühungen, welche sich der Brunnenarzt Peez in Wiesbaden neuerer Zeit gab, seinen Kur-Ort, wie Cann-

stadt zum Gebrauche von Winter-Kuren zu empfehlen, nicht zurückbleiben und hat, um sich wo möglich auch eine brunnenärztliche Thätigkeit im **Winter** zu verschaffen, Karlsbad ebenfalls zu Winter-Kuren angepriesen, obschon dieses für solche bekanntlich die ungünstigste Lage hat, welche der Vf. zwar anführt, die ihn aber in seinem »heiligen Eifer« nicht hindert. Die überschriftlichen Gegenstände sind in diesem neuen Büchlein übrigens gut beschrieben, nur belästigt der gesuchte schöngeistige Styl, sowie eine Anzahl lockender, kurzer Krankheits-Geschichten. Talent und Berechnung lassen sich übrigens dem Vf. nicht absprechen. Und das ist alles, was sich hier über dieses, versteht sich im Aeußeren hübsch gehaltene Büchlein sagen läßt. **D.**

Das Bad **Driburg** in seinen Heilwirkungen dargestellt, für praktische Aerzte. Von **Dr. Anton Theobald Brück**, Brunnenarzte in Driburg, Ritter des RAO. IV. Kl., k. hannov. Med.-Rathe u. prakt. Arzte in Osnabrück ꝛc. Nebst zwei neuen chemischen Analysen. Osnabrück, 1844. In Commission der Rackhorst'schen Buchhandlung. S. 144 in gr. 8.

Der Vf. sagt in der Vorrede dieser Broschüre: »ich liefere keine regelrechte Brunnenschrift; vielmehr nur Fragmente zu einer solchen«. Wenn wir diese Vorerinnerung bei und nach dem Durchlesen des Schriftchens vollkommen bestättiget gefunden haben, so heißen wir es doch willkommen; denn sein Vf. bewährt sich in ihm als ein Denker, hat blos für Aerzte und sichtlich nicht wie so viele seiner Collegen **pro Domo** geschrieben. Endlich ist die letzte Monographie Driburg vom Jahre 1828, deren Vf. sie für ein gemischtes Publikum bearbeitete. Seit der Zeit von 15 Jahren, als unser Vf. in Driburg seine brunnenärztliche Thätigkeit entwickelte, hat er zwar in verschiedenen Zeitschriften Aufsätze über die Heiltugenden seines Kur-Ortes gebracht; doch fehlte diesen Geistes- und Erfahrungswerken das einende Band, welches der Vf. mit der überschriebenen Broschüre nun gewebt hat. Unseres Ermessens Gründe genug, welche das Erscheinen dieser recht-

fertigen. Indessen nehmen wir seine Gabe auch noch in einer andern Beziehung mit Dank auf: in Driburg und seinen nicht fernen Umgebungen vereint sich nämlich ein Heilschatz von Mineralquellen, der, in Süddeutschland wenigstens, nicht hinlänglich gekannt und gewürdiget, und doch von der größten Bedeutung für die Therapie sich herausstellt. Dieser Schatz bestehet in einer salinisch-alkalischen sehr kräftigen Eisen-Quelle, in einer salinisch-alkalischen Quelle, in einer salinischen, und in einer alkalischen Schwefel-Quelle, in Schwefel-Moor und einem Gas-Apparate. Wir finden demnach in und um Driburg einen großen, den verschiedenartigsten Krankheiten entsprechenden Heil-Apparat ziemlich enge in der Lage zusammengedrängt, wie ihn z. B. in Unterfranken die Kur-Orte Kissingen, Bocklet, Brückenau und Wipfeld in beträchtlicherer Entfernung von einander und in ähnlicher Art bieten.

Die Schrift des Vfs. selbst besteht S. 1 — 59 aus zwei größeren Abtheilungen, deren erste das Topographische Driburg's, die Geschichte und Literatur des Bades, die überschriftlichen Kapitel Werth und Bedeutung der Kur daselbst, Vorbereitungs-Kuren, künstliche Mineral-Wasser, Nach-Kuren, den Heil-Apparat, die Anwendung desselben und die Brunnen-Diätetik enthält. Wir heben die zwei neuesten, von Varrentrap, einem Schüler Liebig's, gelieferten Analysen von je 16 Unzen des Mineral-Wassers aus:

a. Hauptquelle.

Chlorkalium	0,253	Gran.
Chlornatrium	1,120	=
Schwefels. Kalk	12,547	=
Schwefels. Magnesia	0,842	=
Schwefels. Natron	3,030	=
Kohlens. Eisen-Oxydul . . .	0,345	=
Kohlens. Kalk	7,008	=
Phosphors. Thonerde	0,023	=

Kieselerde	0,004	Gran.
Kohlensäure (freie)	23,966 *)	=
Gesammte Kohlensäure	27,000	=
= Schwefelsäure . . .	9,592	=
= feste Bestandth. dir. gefund.	25,275	=
= feste Bestandth. durch Addition der einzelnen	25,250	=
Durch Kochen gebildeter unlöslicher Niederschlag	7,327	=

Specifisches Gewicht 1,00451 Wasser bei 8° = 1

Spuren von Mangan, Quellsäure, Quellsalzsäure, sowie von Phosphorsäure. Gänzlich frei von Brom, Jod, Lithion.

b. Herster-Quelle.

Chlorkalium	0,409	Gran.
Chlornatrium	0,069	=
Schwefels. Kalk	9,662	=
= Magnesia	2,803	=
= Natron	4,177	=
Kohlens. Eisen-Oxydul . . .	0,120	=
= Kalk	9,192	=
Kohlensäure (freie)	23,162	=
Gesammte Kohlensäure	27,222	=
= feste Bestandth. dir. gefund.	26,503	=
= feste Bestandth. durch Addition der einzelnen	26,434	=
Durch Kochen gebildet. Niederschlag .	9,275	=

Specifisches Gewicht 0,003266 Wasser bei 9¾° R. = 1 Temperatur 10° R.

Spuren von Thonerde, Kieselerde, Quellsäure, Quellsalzsäure, weit weniger als im Driburger.

Die zweite Abtheilung, von S. 63 bis Ende, ist »pathogenetische Versuche mit besonderer Beziehung auf die Heilwirkung Driburgs« überschrieben und faßt als einzelne Kapitel

*) Oder 51,6 Cub. Z. bei 8¾° R. u. 76 Mm. Barom.

in sich: Hypochondrie und Hysterie, Schreibekrampf und **Buphthalmus hystericus**, Schwindel, Driburg und die Reconvalescenten, der Brunnenarzt. Vf. hat 1827 eine Schrift herausgegeben, betitelt: Beiträge zur Erkenntniß und Heilung der Lebensstörungen mit vorherrschend psychischen Krankheits-Erscheinungen, in welcher er begreiflich auch Hypochondrie und Hysterie abhandelt. In der zweiten Abtheilung der vorliegenden Schrift bringt er nun eine Revision jener Beiträge mit vergleichenden Blicken auf einige neuere hieher bezügliche Leistungen nebst Beobachtungen über die Heilwirkungen der Driburger Quellen in diesem Gebiete der Lebensstörungen. Beide befriedigen uns, und verleihen der Schrift des Vfs. nicht jenen schöngeistigen und süßlichfaden, wie prunkenden Charakter der gewöhnlichen modernen Brunnen-Monographien, sondern die ruhige und einnehmende Haltung eines ernsten und klaren Gedankenganges. Von Interesse sind die vom Vf. mitgetheilten Beobachtungen der Heilung oder Besserung zweier Formen von Muskelkrämpfen, nämlich des jetzt immer häufiger bemerkt werdenden Schreibekrampfes und des **Buphthalmus hystericus**. So sehr wir endlich des Vfs. Arbeit über den Schwindel anerkennen und das Lese-Publikum auf dieselbe aufmerksam machen, ferner billigen, was Vf. über die medicamentöse Bedeutung Driburgs für die Reconvalescenten aus erschöpfenden Krankheiten, namentlich mit viel Säfteverlust, bündig vorgetragen hat, um so weniger können wir dem Vf. unseren Tadel über sein letztes Kapitel »der Brunnenarzt« bergen. Einestheils moralisirt der Vf. hier wie ein Tomlinson am unrechten Orte, anderntheils tischt er uns Aerzten da größtentheils Dinge auf, die mit ihrer Licht- und Schattenseite längst bekannt sind. Und so ermangelt denn auch des Vfs. lichtreiches Werk seines Schattens nicht, freilich wie — Alles im Leben. **D.**

Auszüge aus Zeitschriften.

Pharmakologie und Toxikologie.

Gegen Stomacace hat Militärarzt Staal zu Slagelsoe mehrere Male mit ausgezeichnetem Erfolg einen vom verstorbenen

Gebhard empfohlenen Pinselsaft aus **Liquor arsen. Fowl.** und **Extr. Nuc. jugl.** gebraucht. In Verbindung mit magenstärkenden und abführenden Mitteln, später mit China und Säuren hat er dadurch hartnäckige und augenscheinlich gefährliche Fälle geheilt. (Oppenheim's Zeitschrift, 1844.)

Chlor-Zink empfiehlt C. W. Tuson bei Krebs-Uebeln, um den Fortschritt des Krankheits-Prozesses aufzuhalten oder vollkommen zum Stillstand zu bringen in äusserlicher (Paste mit Amylum) und innerlicher Anwendung. Für den äusserlichen Gebrauch zieht Tuson jenem Mittel noch das Chlor-Blei vor (eine Drachme auf eine Pinte Wasser oder in Salbenform); T. glaubt, daß es die Nerven paralysire und so die Schmerzen hebe. Von ausgezeichneter Heilwirkung hat sich ihm dasselbe bei hysterischer Hyperästhesie der Brustdrüsen und in solchen Fällen erwiesen, wo eine Geschwulst auf einen Nervenast drückt, und deßhalb bedeutende Schmerzen erregt. Auch soll es Entzündungen lindern. (**The Lancet**, 1844.)

Belladonna-Klystiere gegen **Intussusceptio intestinorum**, vom Militärarzte Staal in Slagelsee. In einem Falle bei einem ältlichen Manne bestand jene seit 4 Tagen; Kothbrechen; Tabacks-Klystiere ohne Erfolg; hierauf ein Klysma von Haferschleim mit 4¼ Gr. Belladonna-Extrakt, da der Tod drohte. Das Klystier blieb eine Viertelstunde, während welcher Zeit große Bewegung in den Gedärmen, sowie Schwindel und Sausen vor den Ohren entstand, und ein reichlicher Stuhlgang mit vielen dunklen und sehr trockenen Excrementen erfolgte. Die Narkose nahm mit dem Erbrechen, Meteorismus ꝛc. allmälig ab. Für die folgenden drei Tage Ricinus-Oel, hierauf Genesung. (Oppenheim's Zeitschrift, 1844.)

Die Granatwurzelrinde ist seit einiger Zeit als das sicherste Mittel gegen den Bandwurm (**Taenia Solium**) anerkannt. Nichtsdestoweniger wurde von mancher Seite über die Erfolglosigkeit ihrer Anwendung geklagt. Nach Lafargue hängt der Erfolg von der Sorte der Granatwurzelrinde ab, welche in Gebrauch gezogen worden, und empfiehlt derselbe die frische Wurzelrinde des einheimischen Granatbaumes als die bei weitem vorzügliche.

L. verwirft den meistens gemachten Vorschlag, den Abend vor dem Tag der Anwendung der Granatwurzelrinde ein Abführmittel zu reichen, und verordnet eine Abkochung von 45 bis 90 Gramme der Wurzelrinde mit einem Litre Wasser **ad. dimid. col.**, auf einmal oder in Abtheilungen zu nehmen. Eine Viertel= bis eine Stunde darauf beginnt gewöhnlich schon der Abgang des Wurms. **(Bull. de Thérap. 1844.)**

Durch Blausäure hat Espezel einen Fall von spontanem Tetanus bei einem 12jährigen Kranken geheilt. Die Formel war: **Aq. dest. Lactucae sat. 120** Grammes; **Acid. hydrocyan. (Magendie) gtt. 20; Syr. amygd., 30** Gramme. Stündlich einen Eßlöffel voll. Orangeade als Getränk. Den Tag, nachdem diese Behandlung begonnen, machte sich schon eine namhafte Besserung bemerkbar. Nach 6 Tagen vollständige Heilung. **(Bull. de Thér. 1844.)**

Valerianasaures Zink heilte nach Bufalini eine mehrere Monate bestehende Enterodynie, nachdem ein Paar Tage lang ½ und dann 1 Gran jenes Mittels zweimal täglich gereicht worden war. Auch eine Chorea bei einem 19jährigen Mädchen wurde dadurch beseitigt. **(Annali medico-chirurg., 1843.)**

Gegen die Wasserscheu empfiehlt **Dr. Krebel** die **Radix Euphorbiae villosae et palustris**, ein Mittel, welches in Nodolien, Volhynien und Galizien bereits seit Jahrhunderten in Gebrauch ist. Die Bißwunden wurden daselbst von den Bauern mit einem saturirten Dekokt fleißig ausgewaschen, und den Erwachsenen von demselben innerlich ein größeres Glas gereicht. Durch innerliche Darreichung dieses Dekoktes heilte ein **Dr.** Sowinsky fünf unter sechs von einem tollen Thiere gebissene Individuen. **(Medic. Zeitung Rußlands, 1844.)**

Tart. stib. empfiehlt Gilbert bei Geburtsverzögerung aus unzureichender Thätigkeit des Uterus und der Bauchpresse und wegen Rigidität des Muttermundes, welcher Zustand sich nicht selten bei Frauen von straffer Faser und robuster Constitution findet. G. reicht die erste Dosis zu ½ Gran und dann in Intervallen von 15 Minuten ¼ Gran bis zur Brechwirkung; sobald letztere sich zu äussern

beginnt, steigern sich auch die Uterin-Contraktionen und die Geburt schreitet rasch zu Ende. Auch Ramsbothan spricht diesem Mittel unter obigen Umständen das Wort. (**New-York Journal of Med., 1844.**)

Der gegen hartnäckige Hautkrankheiten, als Lupus, Rupia, Psoriasis, Syphiliden von Donovan empfohlene **Liquor Hydriodatis Arsenici et Mercurii** wird auf folgende Weise bereitet: metallischer Arsenik 30 Centigramme, metallisches Quecksilber 75 Cgr., Jod 250 Cgr. und Alcohol 4 Gramme werden mit einander verrieben, bis man eine trockene, blaßrothe Masse erhält; hierauf werden 250 Gramme destillirtes Wasser und unter fortgesetztem Reiben 2 Gramme Hydrojodsäure zugesetzt. Man läßt die Mischung einige Augenblicke aufkochen, worauf sie filtrirt und das allenfalls fehlende primitive Gewicht der angewendeten Substanzen durch Zufügung von destillirtem Wasser ersetzt wird. Die Flüssigkeit enthält auf 4 Gramme Wasser $\frac{1}{8}$ Gran Arsenik-Protoxyd, $\frac{1}{4}$ Gran Quecksilberprotoxyd, $\frac{4}{5}$ Gran in Jodsäure umgewandeltes Jod. Diese Solution ist von grünlich gelber Farbe und von stark styptischem Geschmacke. Sie darf nicht mit Opium-Präparaten angewendet werden. Donovan's Anwendungsformel derselben ist: **℞. Liq. Hydriodatis Arsen. et Hydrarg. ʒjj, Aq. dest. ℥jjjß, Syr. Zingib. ℥ß; M. Divid. in quatuor haustus; Sumatur unus mane nocteque.** Taylor theilt günstige Resultate von der Anwendung dieses Mittels mit. (**The American Journ. of the med. Science, 1843.**)

Ueber die Wirkung des **Rhododendron Chrysanthum** in der Gicht 2c., von H. F. A. Sasse. Die Thatsache, daß der in Frankreich, Belgien und Holland häufig von Gichtkranken, ohne ärztlichen Rath zu erholen, gebrauchte **Syrop antigoutteux** in seiner vortrefflichen Heilwirkung alle rationellen Methoden überbietet, und wie S. in seiner eigenen Praxis sich zu überzeugen Gelegenheit hatte, oft da noch volle Wirksamkeit entfaltet, wo alle anderen Mittel bereits im Stiche gelassen, veranlaßte den Vf. nach dem Hauptbestandtheile jenes theueren Geheimmittels zu forschen, welchen er denn auch in dem **Rhododen-**

dron Chrysanthum gefunden zu haben glaubt. Vf. gibt eine ziemlich vollständige Literaturgeschichte dieser Pflanze und bedauert, daß sie, als Heilmittel überhaupt eine ephemere Erscheinung, schon fast der Vergessenheit anheimgefallen ist. Seine Hauptwirkung verdankt das **R. Ch.** einem scharfen Stoffe, welcher ein unangenehm brennendes Gefühl im Rachen, in die Nase gebracht Niesen, und sogar in der äussern Anwendung als Bad, ein prickelndes Gefühl erregt. Schon hieraus läßt sich eine Wirkung auf Urin- und Darm-Entleerung oder Erbrechen, auch wohl Beförderung der Hautausdünstung erwarten, so wie auch die Wirkung auf das Blutleben, durch Puls-Beschleunigung, Fieberbewegungen sich kundgebend, und auf das Sensorium und gesammte Nervensystem, bestehend in Schwindel, Trunkenheit, in Jucken, Kriebeln u. s. w. in den leidenden Theilen, — sich daraus erklärt. S. gebrauchte das **R. Ch.** stets mit günstigem Erfolge, so daß er es für fast unfehlbar hält, in schmerzhaften Affektionen der Hautausbreitungen, sowohl des Periosts als der Muskelhüllen, welche beide er vorzüglich für den Sitz der **Dolores osteocopi** hält, unter der Form rheumatischer Schmerzen oder Steifigkeit, in den Knochen sich mehr auf ihre eigenthümliche Weise als syphilitische offenbarend. Meistens sah Vf. vermehrte Hautausdünstung, sowie ein Harn-Sediment auf die Anwendung des Mittels folgen, welch letzteres er vorzüglich als eine günstige Erscheinung betrachtete. S. gab es entweder allein (im Dekokt) oder — besonders bei rheumatisch-syphilitischen Muskel-Affektionen — in Verbindung mit andern Mitteln, besonders mit **Kali hydrojod.**; wo hektisches Fieber ein tiefes und allgemeines Leiden des Organismus anzeigte, in Verbindung mit China. Stets hatte S. sich eines günstigen Erfolges zu erfreuen. (**Archief voor Geneeskunde, derde Deel, 1844.**)

Ueber die Anwendung der **Tct. Bulb. Colchici**, des Nitrums und der Aderlässe bei Behandlung des akuten Gelenk-Rheumatismus, von Monneret. M's. Versuche beziehen sich auf eine hinreichende Anzahl von mit den eben angegebenen Mitteln behandelten Kranken und waren mit der nöthigen Umsicht angestellt worden, um aus den Resultaten der-

selben giltige Schlüsse zu ziehen. 1) Wirkungen der **Tct. Bulb. Colchici.** M. zog diese der aus den Saamen bereiteten Tinktur vor, weil ihm gerade eine hinlängliche Quantität eines gleichmäßigen Präparates von jener zu Gebote stand; er hält sie übrigens für eben so wirksam als letztere. Die gewöhnliche Gabe war 4 bis 16 Gramme der Tinktur (in Tisanen=Form) binnen 24 Stunden, bald auf zwei bald auf vier Mal zu nehmen. Mit weniger als 4 Gramme wurde nie begonnen. M. bemerkte, daß man rasch mit der Gabe steigen, eine hohe Dosis aber nicht lange fortsetzen konnte. Einige Kranke nahmen die Tinktur 7, 10 bis 13 Tage aber mit freien Intervallen von 2 bis 3 Tagen. In keinem einzigen Falle (behandelt wurden damit 25 Kranke) wurde wirkliche und dauernde Heilung erzielt. Nur bei sehr geringer Intensität der Krankheit, bei fast fieberlosem oder chronischem Rheumatismus trat Heilung ein, und zwar nach M's. Ansicht lediglich in Folge der Revulsion vom Darme aus, welche auch jedes andere Drasticum hätte bewirken können. Die Besserung traf hier immer mit dem Eintritte der Diarrhoe zusammen. Eine specifische Wirkung gegen den rheumatischen Prozeß ist dem Colchicum durchaus nicht zuzuschreiben. Auf die Herzcomplikation hat dasselbe natürlich gar keinen Einfluß. Das organische Gebiet, in welchem sich die Wirkung der Colchicum=Tinktur am auffallendsten kund gibt, sind die Abdominal=Eingeweide. Der oberhalb des Zwerchfells gelegene Theil des Verdauungs=Schlauches nimmt fast nie Theil an den Wirkungs=Erscheinungen, auch der Magen nicht immer; kein, oder sehr geringer Durst; Appetit selten vermindert; Zunge feucht, nicht roth, zuweilen schleimig belegt, oder mit zwei weißlichen Streifen zu beiden Seiten der Mittelfurche; fader Geschmack, bei jenen, welche von Ueblichkeiten und Erbrechen befallen werden. Letztere, sowie Diarrhoe, Kolik, Borborygmen und Tenesmus können als fast constante Erscheinungen der Colchicum=Wirkung betrachtet werden. Bei hoher Gabe treten sie gewöhnlich vereint auf, bei minder hoher erscheinen nur reichliche Ausleerungen durch den Darm. Selten ist es, daß letztere ausbleiben, während sich nur Ueblichkeit und Erbrechen einstellt. Die Beschaffenheit der Darm=Ausleerungen ist eigenthümlich.

Die ersten Stühle sind halbflüssig, die folgenden bestehen in einem gelblichen, augenscheinlich galligen Serum, in welchem weißliche, eiweißartige, den Fischeiern ähnliche Körnchen in großer Anzahl schwimmen, und in dem ein durchsichtiger, gelblicher, mehr oder weniger von Blut tingirter Schleim, eine röthliche, solide, dem Fleisch-Geschabsel ähnliche Materie, und Blut, mehr oder weniger innig mit dem Schleim gemischt, enthalten sind. Die Borborygmen und Kolikschmerzen sind Folge der reichlichen Gasbildung besonders im Colon. Ructus wie Flatus gehen ab. — Die Haupt-Wirkung der Colchicum-Tinktur beschränkt sich also auf den Darm, und besteht in einer eigenthümlichen, nicht entzündlichen Reizung desselben. Als Hydragogum hat das Colchikum keinen Vorzug vor den andern Drasticis, es wirkt nicht herabstimmend auf die Gefäßthätigkeit (nie fand M. den Pulsschlag verlangsamt), und es zeigt überhaupt nichts von einer specifischen Wirkung. 2) Behandlung mit Aderlässen. Beobachtung in 19 Fällen; Schlüsse aus den Resultaten: 1) wenn gemäßigte allgemeine Blutentziehungen einen günstigen Erfolg bei der Behandlung des akuten Gelenk-Rheumatismus haben, so ist dies nur dann der Fall, wenn sie im Beginne der Krankheit, besonders innerhalb der ersten 4 Tage, rasch nach einander, angewendet werden; nach diesem Zeitraume führen sie nur einen anämischen Zustand herbei, welcher die schlimmsten Ausgänge zur Folge haben kann (M. beobachtete **Tumor albus** der befallenen Gelenke, bösartige Pneumonie, brandige Zerstörung, chronischen Durchfall unter obigen Bedingungen); jedenfalls erschweren sie die Reconvalescenz; 2) übrigens sind die günstigen Erfolge der Blutentziehungen, auch nach der eben angegebenen rationellen Methode angewendet, durchaus nicht constant, jedenfalls ist aber das Resultat günstiger, als nach Bouillaud's Aderlässen **coup sur coup**. 3) Wirkung des Nitrum. 8 Beobachtungen, — Gabe zu 8 — 30 Gramme in Tisane gelöst. Erfolg durchaus 0. (**Arch. génér. de Méd., 1844.**)

Kohlensaures Lithion, ein steinauflösendes Mittel. Alex. Ure ward aufmerksam, daß gerade in jenen deutschen Mineralwässern, welche bei Harnbeschwerden gelobt werden, kohlen-

saures Lithion vorkömmt. Lithion besitzt nun aber eine besondere Affinität zur Harnsäure, so daß fein gepulverter Lepidolith, der bekanntlich 3 — 4 Proc. Lithion enthält, mit Harnsäure in Wasser gekocht, harnsaures Lithion bildet. Ein Theil kohlensaures Lithion in Wasser aufgelöst und mit Harnsäure im Ueberschusse gekocht, löst 4 Theile der letztern auf und diese bleibt auch in der Kälte aufgelöst. Das harnsaure Lithion ist aber gerade das löslichste Salz, welches diese Säure zu bilden pflegt; denn es löset sich bei 60° Fahrenh. in 60 Theilen Wasser auf und enthält 14,4 Proc. Lithion. Was nun die lösende Kraft des kohlensauren Lithions für Harnsäure und harnsaure Verbindungen betrifft, so geht aus den Experimenten Ure's das Resultat hervor, daß seine dissolvirende Eigenschaft mehr als die Doppelte ist, als die des kohlensauren Natrum's, nahezu die Doppelte des kohlensauren Kali's oder des Borax und 8mal stärker, als die des doppeltkohlensauren Natrum's, des wirksamen Bestandtheils der Wässer von Vichy. Hiernach erscheint die kohlensaure Lithionsolution als das kräftigste und sicherste Menstruum für harnsaure Steine. Können wir nemlich mittelst Injectionen in jeder Stunde einen Gran oder mehr vom Steine entfernen, so ist die Hoffnung gerechtfertigt, ihn allmählig ganz aufzulösen. Es mag aber einerseits Fälle geben, wo der Lithotriteur zu gleicher Zeit mag am Platze seyn, und andererseits es bei der Lithotritie gut seyn, durch Lithion-Injektionen die scharfen und vorspringenden Kanten und Winkel des Detritus chemisch zu beseitigen. Hat man Essig, Salpetersäure, Kantharidentinktur und salpetersaure Silberauflösung, freilich verdünnt, in die Blase ohne Nachtheil eingespritzt, so läßt sich ein solcher auch von der lithionhaltigen Solution nicht vermuthen. (Wo nur die hinreichende Menge Lithion gleich herbekommen? Rf.) **(Pharmac. Journ. and Transact., 1843.)**

Die Bestandtheile des Tabakrauchs und des bei der trockenen Destillation der Blätter erhaltenen Produktes sind: ein eigenthümliches empyreumatisches Oel, Buttersäure, Kohlensäure, Ammonium, Paraffine, empyreumatisches Harz, Wasser, etwas Essigsäure, Kohlen-Oxyd- und Kohlen-Wasserstoffgas. Es muß

eigens bemerkt werden, daß bei dieser Destillation kein Kreosat gebildet wird, woraus sich der Umstand erklärt, daß Tabakrauch die Augen viel weniger reizt als Holz-Rauch. (**Pharmaceutical Journal, 1844.**)

In Bezug auf das **Protoxydum Ferri hydrati sicc.**, sowie auf das **Sesquioxydum Ferri**, als empfohlene Gegengifte der arsenigen und der Arsenik-Säure, behauptet Filippini: 1) Das **Sesquioxydum Ferri** kann nicht als sicheres Gegengift des Arseniks betrachtet werden, da es sich mit diesem nur im chemischen Laboratorium und bei einer höheren Temperatur als der des menschlichen Körpers verbindet. 2) Es ist nicht ausgemacht, ob nicht die Verbindung der arsenigen Säuren mit dem **Sesquioxydo Ferri** giftig wirkt, und kann deßhalb dieses nicht als Antidot empfohlen werden. (**Annuario delle Scienze Chim.-Farm. 1843.**)

Ueber die Bleivergiftung nebst einigen Bemerkungen über Absorption und Localisation der Gifte, von Danger und Flandin. Also ist der Titel einer Memoire, welche beide Autoren der Akademie **des Sciences** am 29. Januar eingereicht haben. Sie glauben darin Folgendes als Resultate ihrer Untersuchungen feststellen zu dürfen: 1) Im Normalzustande enthält der menschliche Körper kein Blei. 2) Die Symptome und besonders die anatomischen Veränderungen bei den an Bleivergiftung Verstorbenen tragen ein ganz charakteristisches Gepräge an sich. 3) Wenn der Tod die unmittelbare Folge des Bleigenusses gewesen, so findet man das Blei eben so sicher in der Leiche wieder als Arsenik, Antimon und Kupfer. Besonders im Darmkanal, der Leber, Milz, dem Nierenapparat und in den Lungen soll man es aufsuchen. Im Blute, dem Herze, Gehirn, den Knochen ist es aber nicht zu entdecken. Man hat nur 38 bis 60 Gramme Leber nöthig, um darin offenbare Spuren des Giftes nachweisen zu können. 4) Das Verfahren, welches die Vf. zu so sicheren Resultaten geführt, ist mit einer geringen Modification dasselbe, welches sie zur Darstellung des Arseniks, des Antimons und des Kupfers bei Vergifteten angegeben. Man carbonisire die

thierischen Stoffe mit Schwefelsäure, bringe die Kohle bis zum Rothglühen, setze Salzsäure zu und reagire dann in der mit Wasser verdünnten Mischung auf Blei. 5) Gerade dem Kupfer entgegengesetzt wird das absorbirte Blei durch die Nierensecretion eliminirt. 6) Besonders durch die **Vena portarum** geht die Absorption der Gifte vor sich; deßhalb findet man dieselben in so großer Quantität und einige ausschließlich in der Leber wieder. 7) Wenn die Vergiftung durch die Haut geschehen, so geht die Absorption oder der Zug des giftigen Elements besonders durch die oberflächlichen Blut- oder Lymph-Gefäße unter der Ober- oder Schleimhaut vor sich. Durch eine Art insensibler Perspiration wird das Gift in den Nahrungskanal exhalirt, durch Erbrechen oder Stühle nach außen entleert oder auch vom Pfortadersysteme so absorbirt, als wäre es gleich vom Anfange her in den Magen gebracht worden. Der Weg, welchen das Gift nach seiner Anwendung auf die äußere Haut zur Absorption einschlägt, ist vielleicht ein Fingerzeig zu den prophylaktischen Maßregeln der Blei- und Kupfer-Arbeiter, zu sauren, Seifen- oder Schwefel-Bädern und Waschungen. 8) Bei gerichtlich-medicinischen Untersuchungsfällen braucht man nur ausschließlich auf bestimmte Organe und nicht mit gleicher Sorgfalt auf alle zu operiren. Vor allem ist zu diesem Zwecke die Leber der Leichen zu wählen. Für gewöhnliche Fälle ist der zehnte Theil der Leber (ohngefähr 500 Grammes) ein für die Untersuchung genügendes Maximum. So spart man der Justiz immer noch Material genug auf, eine erste Untersuchung controliren oder die Untersuchung so oft machen lassen zu können als es gut dünkt. (**Gazette médicale de Paris, 1844.**)

Die Vergiftung durch **Kermes mineralis**, von Bonjéan de Chambery. In einer Note an die Pariser Akademie der Wissenschaft behauptet der Vf., daß der **Kermes mineralis** innerlich angewendet von unseren Organen nicht absorbirt wird, sondern ganz und gar durch den Stuhl wieder abgeht. Bekanntlich, fährt der Vf. fort, werden die löslichen Antimonsalze von unseren verschiedenen Organen, besonders der Leber absorbirt. Dieser Thatsache stimmte Orfila zwar anfangs nicht bei,

wurde jedoch durch Danger's und Flandin's Untersuchungen davon überzeugt. Für die unlöslichen Antimonsalze hat man aber bisher noch nichts Bestimmtes in dieser Beziehung erfahren. Bei einem Pneumonitischen, welcher binnen 10 Tagen sechs Unzen Kermes erhalten, bot sich dem Vf. eine schöne Gelegenheit zur einschlägigen chemischen Analyse, die er nun von der Schleimhaut des Magens, der Gedärme, dem Muskelfleische am linken Schenkel, dem Gehirne, den Nieren, der Leber, den Lungen, dem Herzen, dem Blute im Herzen und in den Gefäßen genau beschreibt. Nirgends ward mehr eine Spur von Kermes gefunden. Der Vf. mußte demnach annehmen, daß derselbe vom Magen direct durch die Gedärme und den Mastdarm gegangen. Durch die Untersuchung eines Stuhls vom vorhergehenden Tage wurde dies auch durch die zahlreichen Antimonflecken im March'schen Apparate bestättigt. Daraus macht nun Bonjean folgende Schlußfolgerungen: 1) Der **Kermes antimonialis** wird selbst, wenn er in großer Dosis innerlich angewendet wird, nicht wie die löslichen Antimonsalze absorbirt, sehr wahrscheinlich gilt dies für alle unlöslichen Antimonsalze. 2) Bei einer Vergiftung durch ein unlösliches Antimon-Präparat muß man das Gift in den erbrochenen oder den noch im Magen und den Därmen enthaltenen Massen aufzufinden suchen. Hat jedoch der Kranke noch zwei Tage nach der Vergiftung gelebt, so ist es möglich, daß Alles durch den Stuhl abgegangen. 3) Bei der Carbonisation organischer Materien, in welchen man sich von der Gegenwart eines Antimon-Präparats überzeugen will, reicht nach dem Vf. die Schwefelsäure schon aus; ein Verfahren, das unter allen das prompteste und ökonomischste ist. (Ebendaher.)

Vergiftung mit Chlor-Kali-Flüssigkeit. Zwei Fälle dieser Art wurden von Brulatour und Barbet mit calcinirter Magnesia mit bestem Erfolge behandelt. Die erste Patientin hatte, in der Absicht sich zu tödten, über 700 Gramme der in Frankreich häufig gebrauchten Bleichflüssigkeit (**Eau de Javelle**) zu sich genommen. Ein zusammenschnürendes Gefühl im Schlunde und längs des Oesophagus, unerträglicher Schmerz in

der Gegend des Magens, welchen die zufühlende Hand krampfhaft zusammengezogen fand, voller und häufiger Puls, Chlorgeruch aus dem Munde, schaumiger weißlicher Speichel um die Lippen, leichte Injection des Gesichtes, thränende Augen, Contraction der Kinnbacken, kalter Schweiß auf der Stirne, vermehrte Wärme der Haut, heftige Agitation waren die Hauptsymptome. Nachdem ungefähr die Hälfte einer Mischung von 20 Gramme calcinirter Magnesia mit 200 Gramme Zuckerwasser von der Patientin genommen war, stellte sich reichliches Erbrechen ein, durch welches ungefähr 2 Trinkgläser voll einer stark nach Chlor riechenden Flüssigkeit entleert wurden, in der die Magnesia in coagulirten Flocken schwamm. Wiederholtes Erbrechen auf nochmalige Gaben der Magnesia. Als die erbrochene Materie keinen Chlor-Geruch mehr zeigte, wurden schleimige Getränke substituirt. Nach 24 Stunden war die Kranke bis auf eine erhöhte Sensibilität des Epigastrium vollkommen hergestellt, welche unter Beobachtung eines milden Regime ebenfalls bald verschwand. In dem zweiten ganz ähnlichen Falle leistete die Magnesia dieselben guten Dienste. **(Journal de Connaiss. méd. 1844.)**

In einem Vergiftungsfalle mit Opium erwies sich der Electro-Magnetismus noch hilfreich, als bereits der Kranke trotz mittelst schwefelsauren Zinks erregtem reichlichen Erbrechens, Sinapismen auf Waden, Brust und Magen, örtlicher Blutentziehung durch Schröpfköpfe an den Schläfen, einer Cantharidensalbe mit Therpentin längs der Wirbelsäule, dem Tode nahe war, und auch auf die Anwendung von Ammonium in Branntwein und Therpentin-Klystiere keine Reactions-Erscheinung sich mehr eingestellt hatte. Als das erstemal der eine Conductor auf die Magengegend und der des anderen Poles in die Seite gesetzt wurde, stieß der mit kaltem Schweiß bedeckte und fast pulslose Kranke ein schmerzliches Grunsen aus, und richtete sich convulsivisch in die Höhe; beim viertenmale rief er: Hören Sie auf! Von diesem Augenblicke an erhob sich eine lebhafte Reaction. Der Unglückliche genas. **(The American Journ. of the med. Science, 1843.)**

Miscelle.

Merkwürdiger Metaschematismus einer Phthisis.

Bei einem Manne, der bereits im letzten Stadium der Lungen-Phthisis sich befand und dem Anscheine nach kaum mehr ein paar Tage zu leben hatte, traten plötzlich alle Zeichen einer heftigen Meningitis mit **Delirium furibundum** ein. Der vorher ganz erschöpfte Kranke, welcher kaum mehr athmen zu können schien, tobte und schrie 2 Tage lang so heftig, daß er aus dem gemeinschaftlichen Krankensaale des Spitales in ein Separatzimmer gebracht werden mußte. Blutegel an die Schläfe, nebst kalten Ueberschlägen und **Tart. emeticus** innerlich gereicht, beschwichtigten die Zufälle. Der Kranke wurde auch ruhig und kam zu vollkommenem Bewußtseyn. Jetzt trat aber ein solcher Heißhunger ein, daß der Kranke kaum mehr mit der doppelten Krankenkost zu sättigen war; der Kranke befand sich dabei ziemlich gut und lebte noch ein paar Monate. Giehrl.

Tagesgeschichte.

5 Jena. Unsere Universität hat von jeher das Schicksal gehabt, auswärts vielfach irrig geschildert und beurtheilt zu werden. Aber auffallend sind die unbegreiflichen Fehler, welche sich in einigen neueren statistischen Angaben über die Einrichtung des hiesigen med. Unterrichts und der betreffenden Anstalten finden. So sind z. B. die Angaben über Jena in Stricker's Reisetaschenbuch fast durchgängig falsch. — Aber kaum traute Rf. seinen Augen, als er kürzlich bei Popp (kurze Beschreibung mehrerer Irrenanstalten Deutschlands u. s. w. Erlangen, 1844. 8. S. 181 letzte Zeile) las: Jena. Eine öffentliche Anstalt unter **Dr.** Rüdt. — Rf. kann Herrn Popp versichern, daß es gegenwärtig im ganzen Großherzogthum Weimar keinen **Dr.** Rüdt gibt, daß in Jena nie ein solcher gelebt hat, sondern daß die Direction der Irrenanstalt unter Succow d. ä. und Prof. Stark, der vielleicht H. Popp als Vf. einer „allgemeinen Pathologie" nicht unbekannt ist, steht. — Rf. wünscht vom Herzen, daß der angezeigte der einzige Fehler des Popp'schen Buches seyn möge. — Bei dieser Gelegenheit ist es vielleicht nicht überflüssig, den Lesern dieser Blätter eine Angabe des gegenwärtigen med. Lehrpersonals und der Lehrfächer unserer Hochschule, deren Frequenz sich auf gleicher Höhe erhält, und namentlich in diesem Halbjahre eine auffallende Zunahme junger Mediciner zeigt, mitzutheilen. Succow (spec. Path. u. Therapie, med. Klinik mit Stark), Kieser (spec. Path. u. Ther., Poliklinik), Stark (allg. Pathol., allg. Chirurgie, Ophthalmologie, gerichtl. Med., med. chir. Klinik mit Succow), Huschke (Anatomie, Physiologie, vergl. Anatomie), Renner (Thierheilkunde), Martin (Geburtshilfe, Frauen- und Kinderkrankheiten), Schoemann (Chirurgie, ger. Medicin), Häser (spec. Pathol. u. Therapie, Pharmakologie, Encyklopädie, Geschichte der Med.), Grabau (Pharmakologie, Encyklopädie, Anthropologie). — Für die Naturwissenschaften sind unter Andern thätig: Döbereiner, Wackenroder, Voigt, Schüler, Schleiden, Koch, Langethal. — Der an Fries's Stelle zum Prof. der Physik berufene **Dr.** Snell aus Dresden wird nächstens seine Vorlesungen beginnen.

Ludwigsbad in Unterfranken. Unser Bad mit seinen heilbringenden Schwefelquellen und dem Schwefel-Mineralschlamm hat in der Person des **Dr.** Weisenseel, bisherigen praktischen Arztes im jenseits des Maines gelegenen Dorfe Wipfeld, einen neuen Brunnenarzt erhalten. Das

Verhalten der Quellen in diesem Jahre spricht entschieden für die Auflösungs-Theorie bezüglich der Erklärung von der Entstehung der Mineral-Quellen, denn auf das vorige nasse Jahr ist die Entwicklung von Schwefelwasserstoffgas an unseren Quellen äußerst stark: die Luft in der Nähe der Quellen ist von ihm ganz geschwängert, und zwar in so hohem Grade, wie es mehrere das Bad seit Jahren besuchende Gäste nie gerochen haben.

Karlsruhe, 12 Juni. Schon seit längerer Zeit trug man sich hier und an mehreren Orten des Großherzogthums mit dem Plane herum, einen allgemeinen ärztlichen Verein für unser Baden zu organisiren. Die Regierung, hievon in Kenntniß gesetzt, munterte selbst zu dem Vorhaben auf. Vor sechs Tagen wurde nun dieses theilweise ausgeführt, indem sich gegen 40 badische Aerzte in Durlach versammelten und sich über die zu befolgenden Grundsätze der Bildung eines solchen Vereines besprachen.

v Berlin. Sie fragen mich über den deutschen Verein für Heilwissenschaft! Ich bin Mitglied desselben, besuche ihn aber eben so wenig als fast alle hiesigen Mitglieder. Er wird indessen mit der Zeit sich wohl heben, wenn man erst den guten Willen sieht; bis jetzt ist es aber unangenehm, wenn man hinkommt, immer nur ein und dieselbe Klasse von Wortführern zu finden, die alle Anderen verscheuchet. Und das geht in allen unsern hiesigen Vereinen so, weßhalb alle wenig besucht sind; denn Niemand läßt sich gerne über die Achsel ansehen. — Hier weiß man nichts davon, daß Isensee einen Ruf nach Zürich erhalten haben soll, und glaubt es auch nicht, wie Ihnen bereits ein Corresp. aus Halle geschrieben hat. Dagegen hatte J. allerdings vor einiger Zeit einen Ruf nach Utrecht, doch scheint sich auch dieses zerschlagen zu haben.

ω Berlin. Wir haben an dem Director des **Charité**-Krankenhauses, Geh. Rath **Dr.** Kluge, einen sehr empfindlichen Verlust erlitten, der schwer zu ersetzen seyn dürfte; denn abgesehen davon, daß die Oberleitung eines Krankenhauses durch ein technisches Mitglied viele Vorzüge vor der durch einen gewöhnlichen Administrativ-Beamten hat, war Kluge zugleich so vielseitig gebildet, daß auch die von ihm speziell verwalteten Kranken-Abtheilungen kaum einen geeigneten Ersatz finden werden. Er leitete nämlich die Abtheilungen für syphilitische und Krätzkranke und war Director der Entbindungsanstalt der **Charité**. Für die Entbindungsanstalt soll, wie es heißt, Sanitätsrath Schmidt, der gegenwärtig beim Ministerium als Hilfsarbeiter fungirt, bestimmt seyn, wenn er sich hierzu versteht, und dies wäre eine sehr gute Acquisition. Für die beiden anderen Abtheilungen verlauten nur vague Muthmaßungen. Man sagt, daß ein ganz junger Arzt die Abtheilung für syphilitische Kranke erhalten soll; heutzutage ist Alles möglich. — Die administrative Oberleitung der **Charité** soll ein General erhalten, der schon bei Kluge's Lebzeiten dafür bestimmt war, indessen zögerte man damit aus Gründen, die nicht in's Publikum gehören. — An unserer Universität haben die Examinatoria noch nicht begonnen, indessen werden sie nicht ausbleiben trotz alles Widerspruches, sie werden wenigstens das Gute haben, daß mancher Dozent selbst etwas sorgfältiger studirt. In Halle hat ein Professor der Theologie bereits den Anfang gemacht, soll aber, wie die böse Welt sagt, sich arg blamirt haben; nun das wird noch Manchem widerfahren; die Sache sieht leicht aus, ist es aber wahrlich nicht, denn der Lehrer hat es hier nicht mit Schulkindern zu thun, er hat es mit Jünglingen zu thun, die die Wissenschaft von einem höheren Gesichtspunkte aus zu betrachten anfangen, und denen manche absurde Schultheorie, in der sich Mancher aus Gewohnheit bewegt, schon absurd vorkommt. Bei den Professoren der Clinica hat es keine

Noth, hier ist, nach unserer gewohnten Lehrmethode, die dialogische Form des Unterrichts von jeher eingeführt, und gewiß auch praktisch, bei den abstracten Wissenschaften hingegen wird unbedingt hierdurch ein Geisteszwang hervorgerufen, wenn der Lehrende nicht allen Egoismus bei Seite setzt, und wie viele erheben sich zu einer solchen Selbstverläugnung? Wir wollen nur wünschen, daß wir nicht statt vor-, rückschreiten, denn das ist der erste Schritt, um den Lernenden auf eine schiefe Bahn zu führen, ihn wieder in Schulsysteme hineinzuzwängen, von denen uns Zeit und mühevolle Anstrengung befreit haben. Allerdings ist es den Lehrenden freigestellt, sich des dialogischen Unterrichts nach Belieben zu bedienen und somit vorläufig die Lehrfreiheit noch unbeschränkt; dagegen sollen die ärmeren Studirenden, die auf Stipendien Anspruch machen, von der Ertheilung der Letzteren ausgeschlossen seyn, wenn sie sich weigern, dieser Lehr- oder Lernmethode sich zu unterziehen; mithin ist jedenfalls die Lernfreiheit beschränkt, auf die wir so lange Zeit stolz waren, und uns rühmten, allen Geisteszwang in dieser Beziehung abgeschüttelt zu haben. — Mit der Heilung des Blödsinnes auf intellektuellem Wege ist es hier noch nicht weit gekommen. Nächstens ausführlicheres hierüber, sowie über unsere anderweitigen Zustände.

Personalien.

Ehrenbezeugungen.

Der ärztliche Verein in Hamburg hat erwählt **a)** zu Ehren-Mitgliedern die Herren **DDr.**: geh. Hofrath C. H. E. Bischoff in Bonn, Hofrath G. P. Holscher in Hannover, wirkl. Etats-Rath A. C. P. Callisen in Altona, wirkl. Staats-Rath v. Döpp in St. Petersburg, Prof. Eichwald, Prof. J. R. Lichtenstädt, Colleg.-Rath Alex. v. Postels, Prof. C. Salomon, Staatsrath Weisse, Gen.-Stabsarzt C. v. Witt daselbst, Prof. Kaj. Textor in Würzburg, Prof. C. H. Ehrmann in Straßburg, Prof. V. Stöber daselbst, Prof. C. Mulder in Gröningen, Prof. A. G. Sommer in Kopenhagen; **b)** zu corresp. Mitgl. die HH. **DDr.**: F. Pauli in Landau, W. Horn in Erfurt, H. Lobe in Berlin, Garn.- u. Stabsarzt J. G. P. Trusen in Posen, Kreis-Phys. C. Weese in Thorn, Stadt-Phys. E. Panck in Dorpat, Prof. G. F. B. Adelmann daselbst, **Dr.** Levi Ali Cohen in Gröningen, Düparc in Leenwarden, C. Broecks in Antwerpen, Prof. B. P. van den Broeck in Mons, E. Weimaer in Brügge, de Meyer daselbst, J. Dieudonne in Brüssel, J. E. Pétrequin in Lyon, H. Maunsell in Dublin, Rich. Middlemore in Birmingham, Prof. Lindermayer in Athen. — Dem Phys. **Dr.** Hergt in Ueberlingen und dem Phys. **Dr.** Martin in Staufen ist der Charakter als Med.-Rath verliehen worden.

Todesfälle.

Dr. Pet. Hendriksz zu Zuiderburg nächst Haag, **Prof. emer.** der Medicin an der Univ. Gröningen, ehem. Ober-Chir. der Armee, Vf. einiger chir. Schriften und Mit-Redakteur der Monatschrift „Boerhave;" **Dr.** Dietr. Leop. Zimmermann, Staatsrath und pens. Kreisarzt zu Tuckum in Kurland, 64 J.; **Dr.** Carl v. Marquet in Wien, Mitgl. der med. Fakultät, 60 J. alt.

Expedition der neuen med.-chir. Zeitung in München.
Redakteur **Dr. L. Ditterich.** Commissionaire Fr. Volkmar.